СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ …….3
Глава 1. Теоретико-правовые основы социального обслуживания ……...6
1.1. Правовая природа социального обслуживания (понятие и принципы)……6
1.2. Правовое регулирование социального обслуживания ……...…19
Глава 2. Виды социального обслуживания.……28
2.1. Общая характеристика видов социального обслуживания……28
2.2. Стационарное социальное обслуживание……30
2.3. Полустационарное социальное обслуживание……37
2.4. Социальное обслуживание на дому……..41
2.5. Социальное обслуживание, не связанное с помещением в социальные учреждения…….47
2.6. Срочное социальное обслуживание……..56
2.7. Социально-консультативная помощь ……..59
Глава 3. Социальное обслуживание на дому в городе Санкт-Петербург ……64
3.1. Основания и порядок оказания социальной помощи на дому ……..64
3.2. Анализ организации, предоставляющие социальные услуги на дому (на примере Комплексного центра социального обслуживания населения Выборгского района г. Санкт-Петербурга)…….68
ЗАКЛЮЧЕНИЕ…….74
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ……....77
ПРИЛОЖЕНИЕ А. Образец заявления……...81
Приложение Б. Образец договора……..82

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования. Выбранная тема актуальна по нескольким причинам. Увеличение продолжительности жизни — одно из главнейших достижений человечества, глобальный процесс, который только начинает «набирать обороты». Доля людей пожилого и старческого возраста в общей численности населения России за последние годы значительно выросла и сегодня составляет 26 %. Снижение темпов прироста населения на фоне его старения и увеличения продолжительности жизни создает напряжение в здравоохранении и социальной сфере. Экономические и социальные последствия этого уже не одно десятилетие обсуждаются в научных и политических кругах. Катастрофическим старение населения выглядит большей частью в изложении политически ангажированных авторов. Истинные последствия старения населения не столь угрожающи, как представляется. Трудоспособное население всегда обслуживало и обеспечивало и себя, и детей, и пожилых людей. Как утверждают демографы, «нагрузка на одного трудоспособного сейчас идеальная — наименьшая за все время после 1950 года». Необходимо переосмыслить данную социальную проблему и депутатам, и Министерству социального развития, и Министерству финансов и начать решать эту глобальную задачу в комплексе, с учетом интересов всех категорий граждан.

Механизм социальной защиты пожилых людей реализуется на государственном (федеральном) и региональном (местном) уровнях. На государственном уровне социальная защита обеспечивает гарантированное предоставление законодательно установленных пенсий, услуг и льгот в соответствии с установленными денежными и социальными нормативами. На региональном уровне с учетом местных условий и возможностей решаются вопросы дополнительного повышения уровня обеспечения сверх государственного.

Однако их также не достаточно. Я вижу удручающее положение наших пенсионеров, хотя всем известно, что для того, чтобы оценить государство, нужно посмотреть, как живут дети и старики.

В рамках это глобальной для нашей страны проблемы необходимо разработать абсолютно иной концептуальный подход.

Степень научной разработанности темы исследования. Исследованию института социального обеспечения посвящен достаточно объемный массив работ ученых и практиков. Различные аспекты социального обеспечения исследовались в работах Г.В. Атаманчука, И.Н. Барцица, Д.Н. Бахраха, Х.А. Валеева, В.В. Володина, А.А. Гришковца, А.В. Гусева, С.В. Качушкина, Н.М. Ершовой, А.А. Кирилловых, С.С. Козлова, А.М. Нечаевой, Л.Ю. Михеевой, В.И. Синайского, и других ученых.

Обширный круг публикаций от монографий и диссертационных исследований до отдельных статей и тезисов в различных сборниках затрагивают как анализ основ института социального обеспечения, характеристики его видов, проблемы его реформирования, обсуждение и систематизацию категориального аппарата, теоретические проблемы соотношения конституционного, административного и трудового права в системе регулирования отношений социального обеспечения, так и отдельные аспекты и проблемы организации и деятельности государственных учреждений, оказывающих социальное обеспечение населению.

Вышеназванные и иные научные труды по данной тематике, несомненно, внесли огромный вклад в формирование теоретической базы для анализа проблем социального обеспечения в России в целом. Вместе с тем, в современной отечественной юридической науке отсутствует комплексное исследование, посвященное данному вопросу, что и предопределяет высокую степень актуальности настоящей работы.

Цель исследования выпускной квалификационной работы (далее по тексту – ВКР) состоит в том, чтобы выявить специфику социального обслуживания определенным категориям граждан в Российской Федерации.

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие задачи:

1. Определить сущность социального обслуживания;
2. Определить принципы и виды социального обслуживания;
3. Выявить сущность и особенности социального обслуживания в субъектах Российской Федерации (г. Санкт – Петербург);
4. Проанализировать современное состояние социального обслуживания в Российской Федерации;
5. Выявить проблемы социального обслуживания в г. Санкт - Петербурге;
6. Предложить мероприятия по совершенствованию социального обслуживания в РФ.

Предметом исследования являются виды социального обслуживания на примере г. Санкт - Петербурга.

Структура работы определена целью и задачами исследования. Выпускная квалификационная работа состоит из введения, трех глав, заключения, библиографического списка

Глава 1. Теоретико-правовые основы социального обслуживания

1.1. Правовая природа социального обслуживания (понятие и принципы)

В настоящее время из-за стремительного и частого изменения законодательства в науке, практике и повседневной жизни встречаются в равной степени близкие по смыслу, а порой тождественные понятия, такие, как социальная помощь, социальная услуга, социальное обеспечение, социальное обслуживание, социальная поддержка, социальная защита, социальное содействие.

В нормативном регулировании в России для определения социального действия по удовлетворению естественных потребностей граждан пожилого возраста, инвалидов, а также других социально уязвимых категорий населения в разные временные интервалы были приняты к употреблению различные понятия, соответствующие реалиям времени.

В современной науке, практике реализации социальной политики органами государственной власти и местного самоуправления, а также в современном законодательстве понятия социальной защиты, социальной помощи и обслуживания значительно различаются. В настоящее время в социологии исследованию понятий «услуга», «обслуживание», «помощь», «сервис» и их соотношению уделяется значительное внимание. Для полноценного раскрытия темы исследования и разграничения указанных понятий, учитывая неоднозначность применения этих понятий на практике, необходимо обратиться как можно к большему количеству изысканий.

Термин «обслуживание» неразрывно связан с понятием «услуга», к определению которого следует подойти комплексно, учитывая большое количество точек зрения к его толкованию и сфер его применения.

В социологии понятие «услуга» наиболее широко рассматривается в рамках социологии труда, экономической социологии территорий и других специализированных направлений.

Толковый словарь русского языка С.И. Ожегова даёт двойную трактовку услуги: как действие, приносящее пользу, помощь другому или как бытовое удобство, предоставляемое кому-нибудь. То есть, говоря о процессе предоставления услуги, подразумевается предоставление помощи, некой пользы или бытового удобства субъекту оказания услуги.

В связи с изменением социальной политики государства в 90-х годах XX века и переходом от концепции социального обеспечения к социальному обслуживанию все чаще в научных исследованиях появляется понятие «сервис», которое заимствованно из английского языка.

Термин «услуга» представляет собой своеобразную кальку с английского service. Service, в свою очередь, в современном американском английском в первую очередь трактуется как предоставление работы кому-либо за плату, а также как помощь; организация, члены которой работают на общество, в качестве публичной организации (института) - армия, Военно-морской флот (далее по тексту – ВМФ); исполнение долга в армии или ВМФ; исполнение религиозных обрядов.

Именно такой способ ассимиляции иностранного термина и привел к тому, что в современном русском языке слово «услуга» имеет специфическую коннотацию, подразумевающую возмездность её оказания, в то время как слово «помощь» - безвозмездное принесение пользы - лишено такого значения.

Если попытаться устранить последствия небрежного калькирования, то необходимо придерживаться использования слов «сервис» и «услуга» в отношении деятельности, подразумевающей возмездное удовлетворение потребности клиентов (в том числе по государственному заказу) любым способом, так же путём предоставления товаров, вещей и других материальных ценностей. Это утверждение подтверждается практикой

применения указанных понятий в соответствии с федеральным законодательством о социальном обслуживании.

При описании социальной политики государства необходимо придерживаться понятий «социальная услуга» в качестве отдельного акта взаимодействия по удовлетворению разовой потребности субъекта и «социальное обслуживание» как комплекс социальных услуг, предоставляемых нуждающимся в них гражданам. Также под социальным обслуживанием понимается сам социальный институт, включающий в себя:
1) систему государственных, муниципальных органов, организаций и учреждений, реализующих полномочия по социальному обслуживанию,
2) негосударственных организаций, предоставляющих социальные услуги,
3) систему правового регулирования и другие элементы.

В настоящее время при определении акта социального взаимодействия между службой и клиентом по поводу предоставления социальных услуг исследователями используются также разные понятия. Отсутствие единства в описании процессов, происходящих внутри института социального обслуживания, приводит к размытию предмета изучения.

В периодической литературе существует множество определений социальной помощи и социальной услуги. Например, социальная помощь иногда трактуется как самостоятельная форма социального содействия и представляет собой такой вид отношений между субъектами, при котором один действует в интересах другого (неспособного в силу тех или иных причин действовать самостоятельно) для достижения полезного для другого результата.

Однако социальная помощь в действующем российском законодательстве определена в таких понятиях, как материальная, консультативная, психолого-педагогическая помощь и другие виды помощи в рамках оказания различного вида социальных услуг. Таким образом, помощь является более узким понятием, чем услуга, и входит в состав некоторых комплексных услуг, а также используется в качестве синонима

оказания некоторых разовых услуг, связанных с передачей клиенту социального облуживания материальных ценностей либо важной информации или знаний.

После революции 1917 года понятие «социальное обеспечение» заключало в себе весь комплекс государственных мер реализации социальной политики: пенсионное обеспечение, социальное страхование, обеспечение всевозможных выплат, компенсаций и льгот. При этом содержание нуждающихся граждан в стационарных учреждениях и другие услуги, входящие в настоящее время в систему социального обслуживания, также назывались социальным обеспечением. Окончательное нормативное оформление система социального обеспечения получила 7 октября 1977 года с принятием Конституции СССР, которая закрепила приоритет социального развития на уровне высшего государственного закона. Забота о престарелых гражданах и об инвалидах гарантировалась государством так же, как и другие формы социального обеспечения.

Изменение и модернизация социального обеспечения в Советском Союзе продолжались до времен перестройки, после которой начался современный этап развития института социального обслуживания. Создание нового государства и новый курс государственной политики повлек за собой значительные изменения в законодательстве, изменился и сам государственный подход, концепция социальной политики государства. Новой Конституцией Российской Федерации от 25 декабря 1993 каждому гарантируется социальное обеспечение по возрасту, в случае болезни, инвалидности, потери кормильца, для воспитания детей и в иных случаях, установленных законом, государственные пенсии и социальные пособия, поощряются добровольное социальное страхование, создание дополнительных форм социального обеспечения и благотворительность.

С принятием Федерального закона «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» в 1995 году на законодательном уровне был введено понятие социального обслуживания. С этого момента

начинается официальная точка отсчёта создания института социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в Российской Федерации (далее по тексту – РФ).

Систематическую деятельность по оказанию социальной помощи или услуг в современной науке принято называть социальной работой. Социальная услуга как система взаимодействий социального работника с клиентом, равно как и со значимым социальным окружением клиента, является ключевым элементом института социального обслуживания граждан.

Новый Федеральный закон «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (далее по тексту – Закон), вступивший в силу с 1 января 2015 года, расставил по местам все терминологические неточности и толкования, имевшие место ранее. Данный документ чётко определил понятия социального обслуживания, социальной услуги, получателя и поставщика социальных услуг с учётом реалий современного общества и установившейся рыночной экономики.

Теперь Закон не содержит развернутое определение, наоборот, оно предельно кратко. Социальное обслуживание понимается как деятельность по предоставлению социальных услуг гражданам.

При этом понятие «социальная услуга» дано в п. 2 ст. 3 Закона, где под ней понимается действие или действия в сфере социального обслуживания по оказанию постоянной, периодической, разовой помощи, в том числе срочной помощи, гражданину в целях улучшения условий его жизнедеятельности и (или) расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности. Таким образом, понятие «социальное обслуживание», приведенное в Законе через дефиницию «социальные услуги», во многом аналогично ранее приведенному в Законе 1995 г. об основах социального обслуживания определению.

Социальное обслуживание определяется, прежде всего, как деятельность. Под деятельностью понимают активный процесс, состоящий из определенной совокупности действий, направленных на достижение определенной цели. Социальное обслуживание как деятельность можно понимать как в узком, так и в широком смысле.

В узком смысле социальное обслуживание - это процесс предоставления социальных услуг конкретному получателю социальной услуги определенным поставщиком социальной услуги. То есть, например, социально-бытовое обслуживание в виде организации помощи в уборке жилого помещения или медицинского ухода.

В широком смысле социальное обслуживание - это комплекс правовых, экономических, организационных мер по организации предоставления социальных услуг. Таким образом, социальное обслуживание - это деятельность, состоящая из совокупности правовых, экономических и организационных мер по предоставлению социальных услуг.

Кроме того, в Законе для определения понятия социального обслуживания вводится новое понятие «поставщик социальной услуги», что, в том числе, обусловлено рядом изменений в принципах и порядке предоставления социального обслуживания. Поставщик социальных услуг - лицо, осуществляющее социальное обслуживание. То есть согласно п. 1 ст. 3 Закона - субъект, предоставляющий социальные услуги определенного вида.

Таким образом, для комплексного исследования правовой природы социального обслуживания необходимо рассмотреть принципы осуществления данной деятельности.

Принципы социального обслуживания закреплены в ст. 4 Закона. Часть 1 данной статьи носит декларативный характер, провозглашая основой социального обслуживания соблюдение прав человека и уважение достоинства личности.

Содержание статьи основывается на конституционных положениях, посвященных правам человека. Согласно ст. 2 Конституции РФ человек, его

права и свободы признаются высшей ценностью. В свою очередь, Российская Федерация, являясь социальным государством, осуществляет политику, направленную на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека (ст. 7 Конституции РФ).

Гуманный характер социального обслуживания, о котором говорит ч. 1, выражается в особой заботе о тех людях, которые признаны нуждающимися в социальном обслуживании в связи с особыми жизненными обстоятельствами, например, такими как старческая немощность, инвалидность, малообеспеченность и т.п.

В Законе об основах социального обслуживания 1995 г. гуманность называлась одним из принципов социального обслуживания, и, по сути, тем же принципом и осталась (п. 4 ст. 5 Закона). Разница в том, что этот принцип приобрел более четкое наполнение и высокую значимость. Принцип гуманности всегда означал, что при предоставлении гражданам социальных услуг должны проявляться уважение к их человеческому достоинству, чуткость, забота, справедливость, предусмотрительность, вежливость. В максимальной степени должны учитываться их физическое и психическое состояние. На этом же принципе изначально строилась вся система законодательства о социальном обслуживании.

Кроме того, новым направлением в рамках российского социального законодательства является профилактика обстоятельств, обусловливающих нуждаемость в социальном обслуживании.

В силу прямого указания ч. 1 ст. 4 Закона, социальное обслуживание не допускает унижения чести и достоинства человека. Представители поставщика социальных услуг обязаны не только исполнять порядок предоставления социальных услуг (ст. 27 Закона), условия заключенного договора о предоставлении социальных услуг (ст. 17 Закона), но и проявлять уважительное отношение, корректность и внимательность в отношении получателя социальных услуг.

Называя в ст. 4 принципы социального обслуживания, законодатель также основывается на правах и свободах человека и гражданина, закрепленных в общепризнанных источниках международного права, которые являются составной частью правовой системы.

Так, Всеобщая декларация прав человека 1948 г. в ст. 25 закрепила положение о том, что, каждый человек имеет право на такой жизненный уровень, включая пищу, одежду, жилище, медицинский уход и необходимое социальное обслуживание, который необходим для поддержания здоровья и благосостояния его самого и его семьи, и право на обеспечение на случай безработицы, болезни, инвалидности, вдовства, наступления старости или иного случая утраты средств к существованию по не зависящим от него обстоятельствам Тем самым возможность социального обслуживания фактически названа одной из составляющих достойного жизненного уровня человека.

Европейская социальная хартия 1961 г. содержит в себе нормы, которые являются составной частью стандартов Совета Европы в области прав человека. Доклады об исполнении Хартии представляются государствами - участниками Хартии раз в два года. Среди прав, закрепленных названным документом, - право на социальное обеспечение (ст. 12), право на социальную и медицинскую помощь (ст. 13), право на получение услуг со стороны социальных служб (ст. 14) и др. Россия ратифицировала данную Хартию в октябре 2009 г., но не полностью, а признав обязательными для себя из положений ч. II Хартии ст. 1 - 3, 5 - 11, 14, 16, 17 и ряд других. Таким образом, в систему российского законодательства вошла ст. 14 Хартии, обязывающая государство «содействовать деятельности или созданию служб, которые, используя методы социальной работы, способствовали бы благосостоянию и развитию, как отдельных лиц, так и групп в обществе, а также их адаптации к социальной среде», а также «поощрять участие отдельных лиц, в том числе

добровольных или иных организаций в создании и деятельности таких служб».

В ч. 2 ст. 4 Закона названы шесть принципов, на которых основаны нормы Закона и законодательства о социальном обслуживании в целом. Подробнее остановимся на каждом из названных принципов.

Первый принцип состоит в том, что граждане имеют равный, свободный доступ к социальному обслуживанию вне зависимости от каких-либо обстоятельств и личных особенностей гражданина. В числе таких обстоятельств названы пол, раса, возраст, национальность, язык, происхождение, место жительства, отношение к религии, убеждения и принадлежность к общественным объединениям.

Так, по одному из дел суд удовлетворил требования прокурора о признании противоречащими федеральному законодательству, недействительными и не подлежащими применению абз. 1 и 2 подп. 1.1 п. 1 Перечня гарантированных социальных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам государственными и муниципальными учреждениями социального обслуживания, поскольку эти нормы ограничивали предоставление услуг в зависимости от наличия у учреждения социального обслуживания таких возможностей. Кроме того, региональный перечень гарантированных социальных услуг не соответствовал федеральному перечню.

В данном примере прослеживается действие принципа равного доступа к социальному обслуживанию вне зависимости от места жительства лиц. В данном случае граждане, проживающие на территории одной области, не могут быть ущемлены в своих правах на получение ряда социальных услуг по сравнению с гражданами, проживающими в других субъектах РФ.

Второй принцип состоит в адресности предоставления социальных услуг. Названный принцип означает, что конкретные виды социальных услуг оказываются не группам граждан, а конкретным нуждающимся, с учетом их индивидуальных потребностей. В отношении каждого получателя

социальных услуг выбираются форма социального обслуживания, виды, объем, периодичность, условия, сроки предоставления социальных услуг, а также мероприятия по социальному сопровождению. Документом, который подчеркивает адресный характер предоставления социальных услуг, является индивидуальная программа, которая составляется исходя из потребности гражданина в социальных услугах и в установленные сроки подлежит пересмотру (ст. 16 Закона). Третий принцип назван как приближенность поставщиков социальных услуг к месту жительства получателей социальных услуг, достаточность количества поставщиков социальных услуг для обеспечения потребностей граждан в социальном обслуживании, достаточность финансовых, материально-технических, кадровых и информационных ресурсов у поставщиков социальных услуг. В целом данный принцип состоит в создании необходимых внешних условий как материального, так и нематериального (информационного и др.) характера, комфортных для оказания гражданам социальных услуг.

На рассматриваемом принципе строится, например, ст. 13 Закона об информационной открытости поставщиков социальных услуг.

Кроме того, данный принцип предполагает финансовую доступность нуждающимся гражданам услуг социального характера. Плата за социальное обслуживание должна быть соразмерной.

Одним из элементов обеспечения потребностей граждан в социальном обслуживании является создание доступной социальной среды для лиц с ограниченными возможностями. Так, объекты социального обслуживания должны быть оборудованы пандусами.

Сохранение пребывания гражданина в привычной благоприятной среде является четвертым принципом социального обслуживания. В законодательстве, действовавшем до 01.01.2015, подобный принцип отсутствовал, а потому названный принцип стоит считать шагом вперед к внедрению в российское законодательство основополагающих норм и принципов международного права. Так, Конвенция о правах инвалидов в ст.

19 также закрепляет возможность граждан «жить в обычных местах проживания», а также говорит о недопущении «изоляции или сегрегации от местного сообщества» (ст. 19, п. 3 ст. 23).

Среда должна быть благоприятной, т.е. исключающей воздействие на человека вредных факторов, максимально приспособленной для его нужд и потребностей личного и материального характера. При этом на практике необходимо избегать бездумного следования этому принципу с целью избежания проблемы сегрегации, т.е. принудительного отделения группы населения по тому или иному признаку, от общества (напр., в интернате).

Добровольность (п. 5 ч. 2 ст. 4 Закона) как принцип социального обслуживания состоит в том, что ни одному гражданину социальное обслуживание не может предоставляться без его согласия или согласия его законных представителей, опекунов или попечителей.

Первоочередным и основным способом вступить в правоотношения по социальному обслуживанию для граждан является подача по собственной инициативе обращения о предоставлении социального обслуживания. В некоторых случаях, прямо названных в ст. 15 Закона, гражданин может быть признан нуждающимся в социальном обслуживании по обращению в его интересах иных граждан, обращению государственных органов, органов местного самоуправления, общественных объединений. Принцип добровольности предполагает, что гражданин вправе без объяснения причин и независимо от обстоятельств отказаться от осуществления в отношении его социального обслуживания, начиная с момента, когда он ознакомлен с решением уполномоченного органа, о признании его нуждающимся в социальном обслуживании, и в любое время в течение срока действия договора о предоставлении социальных услуг.

Кроме того, добровольность заключается и в праве на замену одного поставщика социальных услуг на другого (в случаях, когда это возможно с учетом места жительства получателя социальных услуг, возраста и др.). И наконец, шестой принцип, закрепленный в п. 6 ч. 2 ст. 4 Закона, -

конфиденциальность. В узком смысле принцип конфиденциальности означает, что работники организаций социального обслуживания при оказании социальных услуг не должны разглашать ставшие им известными сведения личного характера, составляющие профессиональную тайну, а при необходимости оказывать услуги анонимно. Свой полный смысл принцип конфиденциальности приобретает благодаря содержанию ст. 6 Закона. Соблюдение конфиденциальности в смысле ст. 6 понимается не как принцип, а как основанная на нем обязанность лиц, имеющих доступ к информации о получателях социальных услуг, не допускать разглашения этой информации.

Законодатель не счел необходимым указывать в Законе принципы приоритетности предоставления социальных услуг несовершеннолетним, находящимся в трудной жизненной ситуации, а также профилактической направленности (п. 4, 5 и 7 Закона об основах социального обслуживания 1995 г.). Принцип приоритетности предоставления социальных услуг несовершеннолетним означает, что предоставление услуг детям и подросткам, как наиболее социально незащищенной и уязвимой категории населения, должно осуществляться в первоочередном порядке и являться важнейшей задачей обслуживающего персонала учреждений (организаций). Принцип профилактической направленности состоит в том, что социальные услуги должны оказываться как для преодоления гражданами трудной жизненной ситуации и семьями в социально опасном положении, так и для предупреждения и профилактики различных негативных явлений (болезней, психологических стрессов, конфликтов, разводов, безнадзорности и социального сиротства детей, потери работы, бедности, осложнений состояния здоровья и других), способных усугубить ситуацию. Таким образом, социальное обслуживание - это деятельность, состоящая из совокупности правовых, экономических и организационных мер по предоставлению социальных услуг.

С целью более детального определения социального обслуживания, Закон ввел ряд новых специфических понятий, в т.ч. термин «социальная

услуга». Социальная услуга - действие по оказанию постоянной, периодической или разовой помощи, в том числе срочной, гражданину в целях улучшения условий его жизнедеятельности и (или) расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности.

Принципами социального обслуживания являются:

1) равный, свободный доступ граждан к социальному обслуживанию вне зависимости от их пола, расы, возраста, национальности, языка, происхождения, места жительства, отношения к религии, убеждений и принадлежности к общественным объединениям;

2) адресность предоставления социальных услуг;

3) приближенность поставщиков социальных услуг к месту жительства получателей социальных услуг, достаточность количества поставщиков социальных услуг для обеспечения потребностей граждан в социальном обслуживании, достаточность финансовых, материально-технических, кадровых и информационных ресурсов у поставщиков социальных услуг;

4) сохранение пребывания гражданина в привычной благоприятной среде;

5) добровольность;

6) конфиденциальность.

1.2. Правовое регулирование социального обслуживания

Становление и развитие социальной государственности в Российской Федерации обусловлено активной деятельностью государства в социальной сфере. В связи с этим многократно возрастает значимость социальной политики как сферы государственного управления. Она способствует формированию соответствующих устойчивых ценностных ориентаций, принципов поведения граждан и социальных групп.

Социальная политика направлена на поддержание некоего доступного уровня жизни членов общества, уменьшение остроты социальной напряженности, предотвращение социальных конфликтов сохранение физического, интеллектуального, духовно-нравственного потенциала государства.

Политика государства в социальной сфере включает в себя различные аспекты и призвана решать многие проблемы, касающиеся жизнедеятельности населения в различных областях. Сюда включается политика в области охраны и поддержания здоровья, пенсионное обеспечение, поддержка и социальная адаптация людей с ограниченными возможностями, сирот, работа с молодежью, обеспечение трудовой занятостью, оказание помощи гражданам, оказавшимся в тяжелой жизненной ситуации, поддержка молодых семей, демографическая политика, жилищная политика и т.д.

Эффективная социальная политика является базовой основой государства, стремящегося к обеспечению всеобщего благосостояния наряду с демократическими принципами организации общества, хорошо проработанными нормативно-правовыми актами, регулирующими жизнедеятельность всех сфер государственной жизни, уважительным отношением к основным правам и свободам человека и гражданина, закрепленным в Конституции.

Государственную социальную политику можно определить как комплексную, многогранную деятельность государства, осуществляемую им в процессе управления социальным развитием общества и направленную на гармонизацию интересов различных социальных групп населения.

В условиях современного гражданского общества социальные мероприятия, проводимые государством, не могут осуществляться без взаимосвязи государственных и общественных институтов. Такое понимание проблемы отражено в следующем определении: «Социальная политика - это деятельность государства и/или общества (общественных институтов) по согласованию интересов различных социальных групп и социально-территориальных общностей в сфере производства, распределения и потребления, позволяющих согласовать интересы этих групп с интересами человека и долговременными целями общества».

Для эффективного управления государством, вся деятельность государства в любой сфере, в том числе социальной, должна основываться на хорошо проработанной законодательной базе, которая представляет собой совокупность внутригосударственных и международно-правовых актов, провозглашающих и гарантирующих социально-экономические права личности. В социальном и правовом государстве нормативно-правовые акты закрепляют определенные социальные стандарты, соблюдение которых составляет конституционную обязанность государства.

Основные направления деятельности российского государства в социальной сфере зафиксированы в Конституции РФ. Статья 7 Конституции РФ провозглашает Российскую Федерацию как социальное, политика, которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека. В Российской Федерации охраняются труд и здоровье людей, устанавливается гарантированный минимальный размер оплаты труда, обеспечивается государственная поддержка семьи, материнства, отцовства и детства, инвалидов и пожилых граждан,

развивается система социальных служб, устанавливаются государственные пенсии, пособия и иные гарантии социальной защиты.

Воплощение в жизнь данного конституционного принципа - основная конституционная обязанность государства, согласно которому создание данных условий не является сугубо личным делом самого человека, а возводится в ранг общегосударственной политики.

Именно успехи в социальной политике являются показателем эффективности деятельности государства. Конституция РФ гарантирует широкий круг социальных прав, а в соответствии со ст. 2 признание, соблюдение и защита прав и свобод - обязанность государства.

Однако, не смотря на закрепление и провозглашение России социальным государством, декларирование обязанностей государства в социальной сфере, недостатком Конституции РФ является отсутствие принципов и направлений государственной политики в целом, в том числе и в социальной сфере.

Данный пробел должен восполняться в рамках различных федеральных законов, подзаконных актов, региональных и местных законов.

Так, например, Федеральный закон от 19.12.2016 № 415-ФЗ «О федеральном бюджете на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» отражает особенности установления отдельных расходных обязательств Российской Федерации и использования бюджетных ассигнований в сфере социального обеспечения населения. Аналогичные законодательные акты принимаются на уровне российских регионов и на местах, учитывающих специфику региона, области, города, уровень социально-экономического развития.

В Указе Президента РФ от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» перечислены приоритетные направления в социальной политике, определен размер увеличения заработных плат, пенсий, социальных выплат, предусмотрена необходимость создания прозрачного механизма оплаты труда

руководителей организаций, финансируемых за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, установления соотношения средней заработной платы руководителей и работников этих организаций, представления руководителями этих организаций сведений о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера.

В конце 2013 года в Российской Федерации был принят Федеральный закон «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», который вступил в силу с 1 января 2015 года и заменил собой федеральные законы от 2 августа 1995 г. № 122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» и от 10 декабря 1995 г. № 195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации».

Закон призван объединить в себе нормы названных двух законодательных актов в усовершенствованном виде с учетом реформирования и оптимизации системы социального обслуживания.

Закон устанавливает предмет правового регулирования, принципы, на которых строится правовое регулирование и вся система организации социального обслуживания; вводит понятийный аппарат и раскрывает понятие основных терминов, используемых в законе; а также устанавливает правовой статус участников системы социального обслуживания.

Так, например, данный закон устанавливает:

1) правовые, организационные и экономические основы социального обслуживания граждан в Российской Федерации;

2) полномочия федеральных органов государственной власти и полномочия органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере социального обслуживания граждан;

3) права и обязанности получателей социальных услуг;

4) права и обязанности поставщиков социальных услуг.

Законом вводятся новые понятия «получатель социальных услуг», «поставщик социальных услуг», «профилактика обстоятельств,

обусловливающих нуждаемость в социальном обслуживании», понятие «стандарт социальной услуги» излагается в новой редакции (основные требования к объему, периодичности и качеству предоставления социальной услуги), при этом стандарт социальной услуги является составной частью порядка предоставления социальных услуг.

Из нового закона исключено понятие «трудная жизненная ситуация». Вместо этого в статье 15 законодателем определен перечень обстоятельств, при наличии которых граждане признаются нуждающимися в социальном обслуживании.

Новшеством и, безусловно, положительной тенденцией является возможность индивидуального подхода к установлению получателям необходимых им социальных услуг исходя из потребности гражданина в социальных услугах. С учетом оснований, по которым гражданин был признан нуждающимся в социальном обслуживании, орган государственной власти, уполномоченный на осуществление функций в области социального обслуживания субъекта Российской Федерации, определяет индивидуальную потребность в социальных услугах и составляет индивидуальную программу предоставления социальных услуг. Данные положения установлены ст. 16 Закона. Составленная индивидуальная программа предоставления социальных услуг пересматривается в зависимости от изменения потребности гражданина в социальных услугах не реже чем раз в три года. Из смысла данных норм вытекает возможность учета конкретной личности, понимания проблем, присущих ей и соответственно оказание реальной помощи.

Кроме того, Закон: разграничивает полномочия федерального центра - Российской Федерации и субъектов РФ в сфере социального обслуживания; устанавливает порядок обращения за предоставлением социальных услуг, критерии отнесения лица к нуждающимся в предоставлении социальных услуг и порядок составления индивидуальной карты и заключения договора о предоставлении социальных услуг; порядок предоставления социального

обслуживания и требования к порядку предоставления социальных услуг; принципы и порядок финансирования социального обслуживания и условия оплаты социальных услуг, в т.ч. условия предоставления социальных услуг бесплатно, за полную или частичную оплату; а также основные принципы контроля в сфере социального обслуживания.

В случаях, указанных в Законе, принимаются подзаконные нормативные правовые акты. Такие нормативные правовые акты могут издаваться:

- Президентом РФ;
- Правительством РФ;
- уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в сфере социального обслуживания - Минтрудом России.

Указанные органы государственной власти принимают нормативные правовые акты в соответствии с Законом в пределах полномочий федерального центра - Российской Федерации и конкретного органа государственной власти. Полномочия федеральных органов государственной власти в сфере социального обслуживания установлены в ст. 7 Закона.

Нормативные правовые акты, изданные в соответствии с рассматриваемым Законом, подзаконными нормативными правовыми актами в сфере социального обслуживания подлежат применению на всей территории РФ, если иное не указано в самом акте или федеральном законе.

В качестве примера можно назвать Приказ Минтруда России от 28.03.2014 N 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг», который принят во исполнение требований ст. 14 Закона, и устанавливает форму заявления с указанием основных реквизитов заявления.

Иные федеральные законы могут напрямую не регулировать отношения по социальному обслуживанию населения, так как Закон является основным нормативным правовым актом в этой области и его нормы имеют преимущественный характер по отношению к нормам других нормативных

правовых актов. Однако смежные вопросы, в т.ч. касающиеся организации социального обслуживания, регулируются иными федеральными законами.

Иные федеральные законы, которые применяются для правового регулирования отношений в сфере социального обслуживания, можно разделить на две категории:

- регулирующие смежные вопросы в сфере социального обеспечения;
- регулирующие смежные вопросы в иных сферах.

Например, к первой категории можно отнести Федеральный закон (далее по тексту – ФЗ) от 24.11.1995 N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», который устанавливает основы социальной защиты инвалидов: правила признания лица инвалидом, предоставляемые меры социальной защиты, порядок проведения реабилитации и т.п. Поставщики социальных услуг в соответствии с требованиями п. 2 ч. 1 ст. 12 Закона обязаны предоставлять услуги в соответствии с индивидуальными программами и условиями заключенных договоров о предоставлении социальных услуг. Составление индивидуальной программы и предоставление социальных услуг невозможно без учета положений индивидуальной программы реабилитации инвалида, составляемой в соответствии со ст. 11 Федерального закона от 24.11.1995 N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

Кроме того, учет индивидуальной программы обязателен для поставщика социальных услуг, который обязан также в соответствии с п. 8 ч. 1 ст. 12 Закона содействовать получателям социальных услуг в прохождении медико-социальной экспертизы (далее по тексту – МСЭ). Порядок прохождения МСЭ устанавливается Федеральным законом от 24.11.1995 N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». Таким образом, предоставление социальных услуг во многом зависит от статуса (категории) получателя социальных услуг и поставщик социальных услуг должен учитывать нормы иных федеральных законодательных актов,

которые регулируют смежные вопросы по установлению статуса получателя социальной услуги и порядка реализации мер социальной защиты и социального обслуживания.

Ко второй категории относятся федеральные законы, регулирующие отношения, непосредственно не относящиеся к социальному обслуживанию, но необходимые для организации социального обслуживания. Среди таких законодательных актов можно назвать Гражданский кодекс РФ (далее по тексту - ГК РФ), устанавливающий правовой статус индивидуальных предпринимателей и юридических лиц, основные положения об обязательствах и договорах, о возмещении ущерба, об опеке и попечительстве. Поставщиками социальных услуг являются индивидуальные предприниматели и юридические лица, значит, в своей деятельности, в т.ч. при создании, они ориентируются на нормы ГК РФ.

Кроме того, заключение договоров о предоставлении социальных услуг и регулирование отношений между поставщиками и получателями социальных услуг регламентируются, прежде всего, нормами ГК РФ с учетом особенностей, установленных Законом. То есть нормы Закона уточняют и дополняют нормы ГК РФ в этой сфере. Отношения по поводу возмещения причиненного ущерба (вреда) получателю или поставщику социальных услуг в процессе предоставления таких услуг также определяются нормами ГК РФ.

Осуществление обязанностей опекуна (попечителя) поставщиком социальных услуг в отношении определенной категории получателей социальных услуг регулируется как ГК РФ, так и Федеральным законом от 24.04.2008 N 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве».

Законодательство субъектов РФ также регулирует вопросы осуществления социального обслуживания. Полномочия органов государственной власти субъектов РФ, в т.ч. перечень нормативных правовых актов, которые должны быть приняты названными органами, указаны в ст. 8 Закона. Субъекты РФ не могут принимать нормативные

правовые акты по вопросам, отнесенным к ведению федерального центра, или изменять нормы Закона и федеральных нормативных правовых актов. Во всех названных случаях действуют нормы федерального законодательства. Нормативные правовые акты субъектов РФ принимаются строго с учетом норм федеральных нормативных правовых актов, хотя могут и дополнять их без искажения и изменения смысла нормы и только в пределах полномочий субъектов РФ по вопросам социального обслуживания.

Таким образом, рассмотрение правового регулирования социальной обслуживания населения приводит к выводу о том, что эти правовые категории являются определяющими в системе социальной защиты населения России в современный период. Принимаемые законы и иные нормативно-правовые акты должны в максимальной степени учитывать отечественный и мировой опыт решения социальных проблем, ориентироваться на восстановление реальных социальных гарантий. Функционирование социального государства должно быть ориентировано на утверждение принципа социальной справедливости, а правовое регулирование социальной политики - на создание и поддержание достойного уровня жизни во всей полноте его содержания для всех нуждающихся в такой защите категорий населения.

Глава 2. Виды социального обслуживания

2.1. Общая характеристика видов социального обслуживания

Социальная помощь нуждающимся в России имеет давние традиции. Один из специалистов право социального обеспечения заметил: «Социальное обслуживание исторически присуще нашей стране, начиная с самых первых лет образования государства. Функции социальной помощи были поручены попечению и надзору духовенства в лице Патриарха и подчиненных ему церковных структур». Подобную деятельность осуществляли, прежде всего, церкви и монастыри.

Конечно, на заре зарождения социальной помощи в России, не было такого понятия как «социальное обслуживание», да и «социальная помощь» тоже. Однако государство и общество пытались сформировать некую систему поддержки больных, бедных и т. д. Со стороны общества это выражалось в форме личной религиозной благотворительности – милостыни. Нужно сказать, что участие государства в развитии социальной сферы – крайне необходимо и по сей день, без него трудно представить себе эффективно функционирующую систему социальной помощи и социального обслуживания в частности.

Надо отметить, что отдельные авторы, квалифицируют понятие "социальное обслуживание", привержены, формулировать его как оказание поддержки нетрудоспособным гражданам (инвалидам, пенсионерам) в случае нуждаемости. Это представляет собой недостаточно полное определение рассматриваемого понятия, прежде всего, по субъективному характерному признаку. Так как нынешнее законодательство значительно расширило круг лиц, у которых есть право на социальное обслуживание.

Им посвящена статья 19 Федерального закона № 442 - ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

Комментируемой статьей установлены виды (формы) социального обслуживания. В частности, в ч. 1 предусмотрены три вида предоставления социальных услуг их получателями - социальное обслуживание на дому, социальное обслуживание в полустационарной виде и социальное обслуживание в стационарном виде.

Социальное обслуживание на дому осуществляется путем предоставления социальных услуг гражданам, нуждающимся в постоянном или временном нестационарном социальном обслуживании: одиноким гражданам и частично утратившим способность к самообслуживанию в связи с преклонным возрастом, болезнью, инвалидностью, в виде социально-бытовых, социально-медицинских услуг и иной помощи.

Социальное обслуживание в стационарных учреждениях социального обслуживания осуществляется путем предоставления социальных услуг гражданам, частично или полностью утратившим способность к самообслуживанию и нуждающимся в постоянном постороннем уходе, и обеспечивает создание соответствующих их возрасту и состоянию здоровья условий жизнедеятельности, проведение мероприятий медицинского, психологического, социального характера, питание и уход, а также организацию посильной трудовой деятельности, отдыха и досуга.

Полустационарное социальное обслуживание включает социально-бытовое, медицинское и культурное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов, сохранивших способность к самообслуживанию и активному передвижению, не имеющих медицинских противопоказаний к зачислению на социальное обслуживание, организацию их питания, отдыха, обеспечение их участия в посильной трудовой деятельности и поддержание активного образа жизни. Обслуживание осуществляется отделениями дневного (ночного) пребывания, создаваемыми в муниципальных центрах социального обслуживания или при органах социальной защиты населения.

2.2. Стационарное социальное обслуживание

Стационарное социальное обслуживание направлено на оказание разносторонней социально-бытовой помощи инвалидам, частично или полностью утратившим способность к самообслуживанию и нуждающимся по состоянию здоровья в постоянном уходе и наблюдении.

Стационарное социальное обслуживание включает меры по созданию для инвалидов наиболее удобных и комфортных их возрасту и состоянию здоровья условий жизни, а также оказание им медицинской и иной помощи, направленной на достижение такого состояния, организацию их отдыха и досуга. Стационарное социальное обслуживание инвалидов осуществляется в домах - интернатах, специально оборудованных в соответствии с их возрастом, состоянием здоровья и социальным положением. Инвалид, выбравший проживание в таком учреждении, отнюдь не лишается возможности вести удобную и привычную для него жизнь. Он имеет право пользоваться телефонной связью и почтовыми услугами за плату в соответствии с действующими тарифами, встречаться с родственниками, друзьями практически в любое время. Супруги из числа проживающих в доме-интернате вправе требовать предоставления им изолированного жилого помещения для совместного проживания.

Весь комплекс социальных услуг получают граждане, проживающие в стационарных учреждениях – от медицинской помощи до социально-трудовой реабилитации. Категории граждан, нуждающихся в стационарном социальном обслуживании условно можно разделить на три группы: пожилые граждане и инвалиды; дети (инвалиды, сироты и прочие, находящиеся в трудных жизненных ситуациях); маргинальные группы (лица без определенного места жительства, бывшие заключенные, лица, находящиеся под административным надзором). В зависимости от групп создаются различные учреждения (стационары).

Для пожилых граждан и инвалидов это: дома-интернаты для престарелых и инвалидов; дома-интернаты для инвалидов; пансионаты для ветеранов труда; психоневрологические интернаты и прочее.

Дети могут получить обслуживание в таких стационарах, как: детские дома-интернаты; школы-интернаты; коррекционные детские дома (в том числе коррекционно-психологические); детские дома для детей с отклонениями; приюты; дома-интернаты для инвалидов и пр.

Лица без определенного места жительства, бывшие заключенные, лица, находящиеся под административным надзором могут обращаться в такие учреждения как: стационарные специальные дома; специальные отделения в общих стационарных заведениях для лиц, освободившихся из мест лишения свободы, например; ночлежки, приюты, социальные гостиницы; центры социальной адаптации и пр.

Замечу, что приведенные учреждения дифференцируют категории нуждающихся по возрасту, состоянию здоровья, разновидностям трудных жизненных ситуаций, социальному положению и другим факторам. Так, не допускается помещение детей-инвалидов с физическими недостатками в стационарное учреждение социального обслуживания, предназначенное для проживания детей с психическими расстройствами.

Дома-интернаты предоставляют возможность престарелым и инвалидам находиться там не только постоянно, но и временно, в них вводится недельное и дневное пребывание.

В стационарные учреждения для престарелых и инвалидов принимаются граждане пенсионного возраста, а также инвалиды 1-й и 2-й групп старше 18 лет, не имеющие трудоспособных детей или родителей, обязанных по закону их содержать. Другими словами, речь идет об инвалидах, не достигших престарелого возраста. Замечу, что отдельные престарелые и инвалиды, имеющие трудоспособных родственников, могут быть приняты в дома-интернаты в порядке исключения по решению руководящих органов социальной защиты населения. В первоочередном

порядке в дома-интернаты принимаются инвалиды и участники Великой Отечественной войны, члены семей погибших военнослужащих, а также умерших инвалидов и участников войны.

Важно отметить, что существуют противопоказания к принятию в дома-интернаты для престарелых и инвалидов, а именно: психические заболевания, за исключением неврозов, инфекции (в том числе кожные, туберкулез), онкологические заболевания, алкоголизм и наркомания.

В психоневрологический интернат принимаются лица, страдающие психическими хроническими заболеваниями, нуждающиеся в уходе, бытовом обслуживании и медицинской помощи, не зависимо от того, есть ли у них родственники, обязанные их по закону содержать.

Дом-интернат – медико-социальное учреждение, предназначенное для постоянного пребывания в нем престарелых и инвалидов, нуждающихся в уходе, бытовом и медицинском обслуживании.

Заявление о приеме в дом-интернат вместе с медицинской картой подается в вышестоящую по подчиненности организацию социального обеспечения, которая и выдает путевку в дом-интернат. В случае недееспособности лица, заявление подает его законный представитель. Порядок и условия предоставления стационарного обслуживания такие же, как на дому. В тех случаях, когда в интернат принимают супругов, им предоставляют отдельную комнату.

Граждане, проживающие в стационарных учреждениях вправе распоряжаться своим имуществом, совершать соответствующие сделки, пользоваться иными правами. Лица, проживающие в стационарных учреждениях, имеют право на: условия проживания в соответствии с санитарно-гигиеническими требованиями; добровольное участие в лечебно-трудовом процессе с учетом медицинских рекомендаций; свободное посещение нотариусом, адвокатом, родственниками и другими лицами; сохранение занимаемого по договору найма или аренды жилого помещения в

домах государственного, муниципального и общественного жилого фонда в течение 6 месяцев со дня поступления в стационар и др.

Администрация стационара обязана: соблюдать права человека и гражданина; обеспечивать неприкосновенность личности и безопасность граждан; обеспечивать возможность беспрепятственного приема посетителей в любое время; обеспечивать сохранность вещей; предоставлять возможность пользоваться телефонной и почтовой связью в соответствии с установленными тарифами и пр. К обязанностям постояльцев относится, прежде всего, необходимость соблюдать порядок проживания в учреждении. В противном случае, по решению суда, принятому на основании представления администрации учреждения, нарушители могут быть переведены в специальное стационарное учреждение социального обслуживания.

Помещение в стационар без согласия допускается только на основании решения суда по представлению органа социальной защиты, а также в соответствии с Законом РФ от 2 июля 1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». Гражданам пожилого возраста и инвалидам, проживающим в стационарных учреждениях социального обслуживания, предоставляются:

1) материально — бытовые услуги (предоставление жилой площади, помещений для организации реабилитационных мероприятий, лечебно-трудовой деятельности, культурно-бытового обслуживания; предоставление в пользование мебели; компенсация расходов по проезду на обучение, лечение, консультации и т. д.);

2) услуги по организации питания, быта, досуга (приготовление и подача пищи, включая диетическое питание; предоставление мягкого инвентаря (одежды, обуви, нательного белья и постельных принадлежностей); обеспечение досуга (книги, журналы, газеты, экскурсии и иное); создание условий для отправления религиозных обрядов и прочее);

3) социально-медицинские и санитарно-гигиенические услуги (бесплатное оказание медицинской помощи в объеме базовой программы обязательного медицинского страхования граждан РФ; обеспечение ухода с учетом состояния здоровья; содействие в проведении медико-социальной экспертизы; проведение реабилитационных мероприятий (медицинских, социальных), в том числе для инвалидов на основании индивидуальных программ реабилитации; оказание психологической поддержки и т. д.);

4) организация получения образования инвалидами с учетом их физических возможностей и умственных способностей (создание условий для дошкольного воспитания детей и получения образования по специальным программам; создание условий для получения школьного образования по специальным программам);

5) услуги, связанные с социально — трудовой реабилитацией (создание условий для использования остаточных трудовых возможностей, участия в лечебно-трудовой деятельности и т. д.);

6) правовые услуги (помощь в оформлении документов; содействие в получении консультативной помощи; обеспечение представительства в суде с целью защиты прав и интересов и прочее);

7) содействие в организации ритуальных услуг.

Следует сказать, что бесплатно социальное обслуживание (основные виды) предоставляется лицам, доход которых меньше установленного прожиточного минимума. Частично платным обслуживанием пользуются лица, доход которых составляет от 100 до 150 процентов прожиточного минимума, установленного для данного региона. Полностью же оплачивать услуги по социальному обслуживанию необходимо лицам, размер пенсии которых, в том числе с учетом надбавок, превышает на 150 процентов прожиточный минимум, установленный для данного региона. Такой порядок урегулирован специальными актами.

Сфера стационарного обслуживания пожилых граждан и инвалидов не лишена проблем, средств у федерального и местных бюджетов хронически

не хватает. Так, положение интернатов для престарелых и инвалидов остается очень серьезным. Их финансирование происходит из местных бюджетов, а многие губернаторы экономят на самых беспомощных. Количество нуждающихся в помещении их в подобные учреждения серьезно превышает число мест, способных принять желающих. Так, к примеру, в Иркутской области в очереди на получение места в домах-интернатах для престарелых стоят 660 человек, 280 детей-инвалидов ждут размещения в профильных учреждениях.

Говоря о стационарном социальном обслуживании детей (инвалидов, сирот, детей, оставшихся без попечения родителей; детей, отобранных у родителей по решению суда; детей, родители которых, лишены родительских прав, осуждены, признаны недееспособными, находятся на длительном лечении, а так же местонахождения родителей, которых не установлено), нужно заметить, что такое обслуживание осуществляется на основе полного государственного обеспечения.

В детские дома-интернаты принимаются дети от 4 до 18 лет, а в специализированные дома-интернаты с аномалиями умственного или физического развития. На срок не более одного года в стационары могут приниматься дети одиноких матерей, безработных, беженцев, вынужденных переселенцев и т. д. Не допускается помещение в учреждение детей с заболеваниями, требующими активного медицинского вмешательства, а также находящихся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, психически больных, совершивших преступление.

Нельзя не упомянуть о стационарном социальном обслуживании женщин, осуществляемом кризисными центрами помощи женщинам. При кризисных центрах помощи женщинам создаются стационарные отделения для пребывания в нем женщин. Женщинам, находящимся в кризисном и опасном для физического и душевного здоровья состоянии или подвергшимся психофизическому насилию, в любое время суток оказывается психологическая, юридическая, педагогическая, социальная и другая

помощь. Центры находятся на бюджетном финансировании. Отдельные виды помощи могут предоставляться за плату.

Далее нужно сказать о стационарном обслуживании таких категорий, которые принято относить к маргинальным группам. Стационарное обслуживание этих категорий осуществляется в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 15 апреля 1995 г. № 338. Для этого создаются специализированные дома-интернаты, направление в которые производится по желанию граждан с учетом медицинского заключения о состоянии их здоровья и необходимости социального обслуживания в специальном стационарном учреждении.

2.3. Полустационарное социальное обслуживание

Полустационарное социальное обслуживание предусмотрено для лиц пожилого возраста и инвалидов, сохранивших способность к самообслуживанию и активному передвижению и не имеющих медицинских противопоказаний к зачислению на такое социальное обслуживание, а также детей, оказавшихся в трудных жизненных ситуациях.

Полустационарное социальное обслуживание оказывается в отделениях дневного или ночного пребывания. В учреждениях социального обслуживания в дневное время предоставляется социально-бытовое, социально-медицинское и иное обслуживание сохранившим способность к самообслуживанию и активному передвижению гражданам преклонного возраста и инвалидам, а также другим лицам, в том числе несовершеннолетним, находящимся в трудной жизненной ситуации.

Отделения дневного пребывания рассчитаны на обслуживание от 25 до 35 граждан. Продолжительность обслуживания дневным отделением устанавливается исходя из очередности граждан на обслуживание, но не может составлять менее 2 недель. В дневном отделении выделяются помещения для кабинетов доврачебной (врачебной) медицинской помощи, клубной работы, библиотеки, лечебно-трудовых мастерских и т. д. Оборудуются спальные помещения для организации отдыха, столовая и др. Пенсионеры и инвалиды, как правило, обслуживаются отделением социальной помощи бесплатно.

Но в отделении дневного пребывания могут предоставляться и отдельные услуги за плату. К их числу можно отнести: посещение культурно-зрелищных мероприятий, массаж, мануальная терапия, обслуживание парикмахером и др. Денежные средства, получаемые за счет этих дополнительных услуг, также перечисляются на счет ЦСО и направляются на его развитие, улучшение питания и обслуживания пенсионеров и инвалидов.

Для приема на обслуживание в условиях полустационара (так же как и в стационарных учреждениях) существуют ограничения: хронический алкоголизм, карантинные инфекционные заболевания, активные формы туберкулеза, тяжелые психические расстройства и т. д. Решение о зачислении на полустационарное социальное обслуживание принимается руководителем учреждения социального обслуживания на основании личного письменного заявления (пожилого гражданина или инвалида) и справки учреждения здравоохранения о состоянии его здоровья.

Далее необходимо сказать о видах услуг, предоставляемых престарелым и инвалидам в рамках полустационарного социального обслуживания:

- услуги по организации питания, быта и досуга (обеспечение горячим питанием; предоставление постельных принадлежностей и спального места в специальном помещении; обеспечение книгами, журналами и иным);

- социально — медицинские услуги (содействие в получении медико-психологической помощи; оказание санитарно-гигиенических услуг; организация лечебно-оздоровительных мероприятий; содействие в проведении реабилитационных мероприятий (медицинских, социальных), в том числе для инвалидов на основании индивидуальных программ реабилитации);

- содействие в получении образования и (или) профессии инвалидами в соответствии с их физическими возможностями и умственными способностями (создание условий для дошкольного воспитания детей и школьного образования; проведение мероприятий по обучению доступным профессиональным навыкам, восстановления личностного и социального статуса);

- правовые услуги (помощь в оформлении документов; содействие в получении юридических и иных консультаций).

В комплексных центрах социального обслуживания создаются отделения дневного пребывания для детей и подростков. Дети и подростки

посещают отделение дневного пребывания в свободное от учебы время. В отделении дневного пребывания детей и подростков рекомендуется комплектовать реабилитационные группы численностью от 5 до 10 человек. В период нахождения в отделении дневного пребывания дети и подростки обеспечиваются горячим питанием и лекарственными средствами. В отделениях дневного пребывания детей и подростков имеются помещения для медицинского кабинета и кабинета психологической помощи, для проведения учебных занятий, досуга и кружковой работы, а также столовой.

Говоря о лицах без определенного места жительства и занятий и обслуживании их в условиях полустационаров, замечу, что для таких категорий создаются специальные учреждения: дома ночного пребывания, социальные приюты, социальные гостиницы, центры социальной адаптации.

Целями работы таких учреждений являются: предоставление временного места пребывания или ночлега лицам, оказавшимся без определенного места жительства и занятий, в первую очередь – лицам пожилого возраста и инвалидам; оказание содействия в осуществлении мероприятий по социальной адаптации лиц, утративших социально полезные связи (в первую очередь лиц, освобождаемых из мест лишения свободы), к условиям жизни в обществе.

Прием в учреждение осуществляется в обычном порядке приема граждан в стационары и полустационары, администрация же учреждения регистрирует поступивших граждан. Набор прав и обязанностей у постояльцев стандартный: обязаны соблюдать правила внутреннего распорядка (бережно относиться к имуществу и оборудованию учреждения, соблюдать чистоту в комнатах и местах общего пользования и т.п.); вправе: обращаться непосредственно к администрации учреждения по вопросам, связанным с их пребыванием в учреждении; обращаться с заявлениями в органы представительной и исполнительной власти, суд, прокуратуру, а также в общественные организации ветеранов и инвалидов; пользоваться иными правами, предусмотренными законодательством РФ.

В полустационарных учреждениях для лиц без определенного места жительства и занятий предоставляются: ночлег (отдельное койко-место с комплектом постельных принадлежностей и предметами личной гигиены); талоны на одноразовое (раз в сутки) бесплатное питание; направление на лечение в учреждения здравоохранения; содействие в обеспечении протезирования; содействие в оформлении документов, удостоверяющих личность; содействие в социальной адаптации к условиям жизни в обществе; содействие в трудовом устройстве и прочее.

2.4. Социальное обслуживание на дому

Основным направлением деятельности социального обслуживания на дому является надомное социальное обслуживание, – основная цель деятельности которого заключается в улучшении условий жизнедеятельности граждан, признанных нуждающимися в социальном обслуживании вследствие существования следующих обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия их жизнедеятельности:

1) полная или частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности;

2) наличие в семье инвалида или инвалидов, в том числе ребенка-инвалида или детей-инвалидов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе.

Для признания граждан нуждающимися в социальном обслуживании в форме социального обслуживания на дому и составления индивидуальной программы предоставления социальных услуг заявители или их законные представители представляют в учреждение следующие документы:

- заявление;

- документ, удостоверяющий личность получателя социальных услуг или его законного представителя;

- документ, подтверждающий полномочия законного представителя.

Учреждение регистрирует документы в день их поступления в порядке очередности, оформляет расписку-уведомление о приеме документов. Учреждение в течение 3 рабочих дней со дня получения документов принимает решение о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании и составлении индивидуальной программы. О принятом решении заявитель или его законный представитель информируется в

письменной или электронной форме в течение 3-х рабочих дней со дня его принятия.

Основания для отказа в признании заявителя нуждающегося в социальном обслуживании и составлении индивидуальной программы:

- заявителем или его законным представителем представлен неполный пакет документов;

- представленные документы не подтверждают право заявителя на признание его нуждающимся в социальном обслуживании.

Индивидуальная программа составляется в двух экземплярах. Экземпляр индивидуальной программы, подписанный определенным Центром, который будет осуществлять социальную функцию, передается заявителю или его законному представителю в срок не более чем 10 рабочих дней со дня подачи заявления и документов. Второй экземпляр индивидуальной программы остается в учреждении.

Договор о предоставлении социальных услуг заключается между гражданином или его законным представителем и поставщиком социальных услуг в течение суток с даты предоставления индивидуальной программы поставщику социальных услуг.

В структуре таких центров действует обычно несколько отделений социального обслуживания на дому. Каждое отделение рассчитано в среднем на 150 получателей социальных услуг. Отделения оказывают адресную социальную помощь по месту жительства вышеуказанным категориям граждан, что позволяет получателям социальных услуг, как можно дольше оставаться дома - в родных стенах.

Посещение получателей социальных услуг социальными работниками осуществляется не реже 2 раз в неделю по утвержденному графику. В обязанности социальных работников входит оказание клиентам социальных услуг, входящих в перечень социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг и выполнение по желанию получателей социальных услуг дополнительных платных социальных услуг.

В своей работе сотрудники отделений социального обслуживания на дому применяют принцип адресности, т.е. оказывают услуги конкретному гражданину с учетом его индивидуальной нуждаемости. Случаи бывают разные: одному клиенту необходимо принести продукты и убрать в комнате, а другому – помимо этого и помочь оформить документы, приготовить пищу и помыть посуду, выполнить гигиенические процедуры.

Центры обслуживают не только одиноких граждан, но и тех, у кого есть дети и внуки, только они в силу занятости не могут уделить своим родственникам достаточно внимания и оказать социально-бытовую помощь. Для одиноких граждан социальные работники являются чуть ли не единственным связующим звеном с внешним миром, потому что могут выполнить даже самые сложные поручения: оформить субсидию на оплату жилья и коммунальных услуг, оплатить коммунальные услуги, оказать содействие в получении услуг, предоставляемых другими учреждениями – связи, торговли, коммунально-бытового хозяйства, сопроводить пожилого человека в поликлинику, вызвать на дом врача, посетить в случае необходимости в стационаре.

Социальные услуги предоставляются отделениями бесплатно либо за плату или частичную плату. Решение об условиях оказания социальных услуг бесплатно, либо за плату или частичную плату принимается Центром на основании предоставляемых получателем социальных услуг или его законным представителем документов с учетом среднедушевого дохода получателя социальных услуг, величины прожиточного минимума, установленного в регионе, а также тарифов на социальные услуги.

Социальные услуги предоставляются бесплатно следующим категориям граждан:

- участникам и инвалидам Великой Отечественной войны;

- лицам, пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций, вооруженных межнациональных (межэтнических) конфликтов;

- получателям социальных услуг, если на дату обращения за получением социальной услуги их среднедушевой доход ниже предельной величины или равен предельной величине среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, установленную законом г. Санкт – Петербурга. Социальные услуги предоставляются за плату или частичную плату, если на дату обращения за получением социальной услуги среднедушевой доход получателя социальных услуг превышает предельную величину среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, установленную законом г. Санкт - Петербурга.

Условия предоставления социальных услуг (бесплатно, за плату или частичную плату) пересматриваются поставщиком социальных услуг при изменении среднедушевого дохода получателей социальных услуг, величины прожиточного минимума, установленного в г. Санкт - Петербурге по основным социально-демографическим группам населения, и (или) размера предельной величины среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, устанавливаемого законом г. Санкт - Петербурга, но не более одного раза в год.

Размер ежемесячной платы за предоставление социальных услуг в форме социального обслуживания на дому, входящих в перечень социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг в г. Санкт - Петербурге, утверждаемый законом г. Санкт - Петербурга, рассчитывается на основании тарифов на социальные услуги и не может превышать 50 процентов разницы между величиной среднедушевого дохода получателя социальной услуги и предельной величиной среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, устанавливаемым законом г. Санкт – Петербурга.

Оформление на социальное обслуживание на дому осуществляется на основании личного заявления гражданина или его законного представителя. Кроме этого, гражданин, нуждающийся в социальном обслуживании на дому, должен предоставить пакет документов, среди которых:

1) документ, удостоверяющий личность получателя социальных услуг или его законного представителя (в случае обращения за получением социальных услуг законного представителя);

2) документ, подтверждающий полномочия законного представителя (в случае обращения за получением социальных услуг законного представителя);

3) удостоверение или иной документ установленного образца о праве на меры социальной поддержки в соответствии с законодательством Российской Федерации и г. Санкт - Петербурга;

4) индивидуальная программа;

5) документы о составе семьи получателя социальных услуг (при ее наличии), доходах получателя социальных услуг и членов его семьи (при ее наличии) и принадлежащем ему (им) имуществе на праве собственности, необходимые для определения размера платы за предоставление социальных услуг.

Заявление и документы, указанные в пунктах 1 - 4 предоставляются получателем социальных услуги или его законным представителем в подлинниках или нотариально заверенных копиях. В случае если документы предоставлены в подлинниках, специалисты учреждения делают их копии и заверяют их, а оригиналы возвращаются заявителю. Документы, предусмотренные, пунктом 5 предоставляются, по собственной инициативе получателями социальных услуг или их законными представителями, либо запрашиваются учреждением в государственных органах и органах местного самоуправления, в распоряжении которых находятся указанные документы, в рамках межведомственного взаимодействия в течение 3 рабочих дней со дня поступления заявления.

Социальные услуги в форме социального обслуживания на дому предоставляются получателям социальных услуг в соответствии с индивидуальными программами предоставления социальных услуг и условиями договоров о предоставлении социальных услуг. Договор о

предоставлении социальных услуг заключается между гражданином или его законным представителем и учреждением в течение суток с даты предоставления индивидуальной программы учреждению.

По желанию получателя социальных услуг с ним заключается договор о предоставлении дополнительных платных услуг.

Основаниями для прекращения предоставления социальных услуг являются:

1) письменное заявление получателя социальных услуг или его законного представителя об отказе в предоставлении социальных услуг;

2) окончание срока предоставления социальных услуг в соответствии с договором и (или) индивидуальной программой;

3) нарушение получателем социальных услуг или его законным представителем условий, предусмотренных договором;

4) смерть получателя социальных услуг или ликвидация (прекращение деятельности) поставщика социальных услуг;

5) решение суда о признании получателя социальных услуг умершим или безвестно отсутствующим;

6) осуждение получателя социальных услуг к отбыванию наказания в виде лишения свободы.

Решение о прекращении предоставления социальных услуг принимается учреждением в течение 1 рабочего дня со дня наступления вышеперечисленных оснований. Нарушение получателем социальных услуг или его законным представителем условий, предусмотренных настоящим договором, фиксируются учреждением составлением акта.

Прекращение предоставления социальных услуг по причине нарушения получателем социальных услуг или его законным представителем условий, предусмотренных договором.

2.5. Социальное обслуживание, не связанное с помещением в социальные учреждения

К социальному обслуживанию, которое не связано с помещением в специальные учреждения относятся:

Рассмотрим поэтапно данные виды социального обслуживания.

1. Материальная помощь.

Для отдельных категорий граждан государством предусмотрена материальная помощь. Программ, по которым происходит осуществление поддержки, достаточно много. Осуществлением их занимаются как органы соцзащиты населения, так и работодатели.

Достаточно широкий круг людей, попавших в трудную ситуацию, могут претендовать на помощь. Рассмотрим некоторые виды материальной помощи.

Целевые контракты

В конце 2012 года были внесены изменения в законы о социальной помощи. Появился новый вид поддержки – заключение контрактов с населением. В 2016-2017 эти поправки остаются актуальными. Со стороны государства по условиям этого договора выдается социальная помощь (в том числе и материальная), а гражданин обязуется пройти программу адаптации и выполнить одно из условий:

-поиск работы;

-прохождение подготовки по определенной профессии;

-прохождение программ повышения квалификации;

-открытие собственного предприятия малого бизнеса;

-ведение подсобного хозяйства.

Прежде всего, возможность получения этого вида поддержки доступна нуждающимся семьям, которые находятся в трудной ситуации. Согласно данным по регионам, в которых проект был реализован в качестве пилотного, 50% семей смогли выйти из затруднительной жизненной ситуации, а доходы

их возросли более чем в два раза. На настоящий момент программа действует по всей России. В 2017 году ее реализация идет при помощи специалистов соцзащиты и Центра занятости.

Претендентами на помощь от государства в 2017 году могут стать и многодетные семьи. Оказание им поддержки происходит несколькими путями – в виде льгот, пособий и выплат один раз в год. Например, в ряде регионов многодетным семьям перед 1 сентября перечисляют средства на сборы детей в школу. Обязательным условием является воспитание всех детей в семье, а не в специальных детских учреждениях.

Федеральным законом предусмотрены субсидии многодетным семьям в виде снижения ежемесячных коммунальных платежей, детских пособий, выплатам мамам (они приравниваются к работающим и могут получать 1 МРОТ до исполнения самому младшему ребенку 16 лет). Также семьи, в которых 3 и более детей могут на льготных условиях получить земельный участок для ведения подсобного хозяйства или строительства загородного дома.

Региональные выплаты более разнообразны. Прежде всего, за 3-го или 4-го ребенка назначается региональный материнский капитал (порядка 100000 рублей, которые можно направить на те же нужды, что и федеральный). Существует ряд выплат, которые компенсируют затраты на покупку товаров для новорожденных, продуктов и одежды.

Расчет количества денег на одного члена семьи ведется на основе данных о доходах всех трудоспособных взрослых в ней состоящих. Необходимо представить в органы соцзащиты справки за последние три месяца. Суммы доходов между собой складываются, а затем делятся на всех членов семьи. Если полученная сумма ниже установленного в регионе прожиточного минимума, то семья получает особый статус. Она становится малоимущей.

Ежегодно величина прожиточного минимума индексируется, в 2017 для каждого региона установлено свое значение. Средняя его величина по России в этом году равна 8200 рублей.

В некоторых случаях помощь не предоставляется. Например, если в семье есть один или несколько работоспособных членов, но они не желают вести трудовую деятельность. Исключение составляют только следующие случаи:

-необходимость ухода за детьми или престарелыми родственниками;

-потеря имущества по не зависящим от претендентов причинам;

-декретный отпуск;

-невозможность выхода на работу в связи с тяжелым заболеванием.

Однако все чаще помощь оказывается только тем семьям, в которых все трудоспособные члены состоят на учете по безработице или трудоустроены (заработок может быть минимальным). При этом состав семьи может быть различным, и часто это не только родители и дети, но и бабушки/дедушки с внуками.

В 2017 году, кроме льгот на образование, налоги и ЖКХ предусмотрена и другая помощь малоимущим. Например, ребенку доступен следующий список мер поддержки:

1.Питание два раза в день в столовой для учеников школ.

2.Предоставление места в списках льготников.

3.Субсидии на покупку или бесплатная выдача школьной и спортивной формы.

4.Детям младше 6 лет при болезнях выписываются бесплатные лекарства.

5.Один раз в год компенсация 50% от стоимости проезда на лечение в санатории (распространяется и на одного сопровождающего).

Родителям в таких семьях стало возможным получить:

1.Льготные условия труда.

2.Начинающим предпринимателям не нужно платить сбор за открытие ИП.

3.Снижение возраста выхода на пенсию.

4.Получение садового участка вне очереди.

5.Более низкие требования и проценты по ипотечному кредитованию.

6.Билеты на посещение выставок и музейных экспозиций (не чаще раза в месяц).

7.Оплату государством услуг няни (эта помощь доступна лишь жителям крупных городов, и подробно о ней можно узнать только в отделении соцзащиты по месту жительства).

8.Кроме того, возможна выплата материальной помощи в виде пособий или одноразовых перечислений, которая регулируется региональными законами.

Нуждающиеся ветераны ВОВ могут получить в 2017 единоразовую адресную помощь до 15000 рублей на покупку необходимой бытовой техники, замену сантехнического оборудования или протезирование зубов.

Для этого нужно собрать основные документы, написать заявление и доказать необходимость приобретения техники или протезирования. Деньги на оплату услуг стоматолога дают легче всего – для этого достаточно принести в соцзащиту соответствующие справки и выписку из амбулаторной карты.

Семьи пенсионеров (в которых нет трудоспособных членов) или одинокие люди преклонного возраста могут получить адресную помощь на проведение ремонта в жилом помещении. Ее размер насчитывает до 15000 рублей, и выплачивается она на основании акта осмотра помещения или справки о произошедшем в нем пожаре или затоплении. Возможно перечисление помощи по факту выполнения работ, тогда необходимо представить чеки, сметы и оригиналы документов об оплате услуг строительно-ремонтных организаций.

Эти виды помощи населению в 2017 году доступны только в ряде регионов, и максимальная сумма тоже может быть различной.

2. Срочное социальное обслуживание.

3. Социально-консультативная помощь.

Данные виды обслуживания выделены в данном дипломном проекте в отдельный параграф, поэтому, мы рассмотрим их позднее.

4. Реабилитационные услуги для инвалидов.

Законом определены основные направления реабилитации инвалидов. К ним относятся:

- медицинская реабилитация, реконструктивная хирургия, протезирование и ортезирование, санаторно-курортное лечение;

- профессиональная ориентация, общее и профессиональное образование, профессиональное обучение, содействие в трудоустройстве (в том числе на специальных рабочих местах), производственная адаптация;

- социально-средовая, социально-педагогическая, социально-психологическая и социокультурная реабилитация;

- социально-бытовая адаптация;

физкультурно-оздоровительные мероприятия, спорт.

Реализация основных направлений реабилитации согласно Закону предусматривает использование инвалидами технических средств реабилитации, создание необходимых условий для беспрепятственного доступа инвалидов к объектам социальной, инженерной, транспортной инфраструктур и пользования средствами транспорта, связи и информации, а также обеспечение инвалидов и членов их семей информацией по вопросам реабилитации.

Перечень направлений реабилитации инвалидов, определенных Законом, не включает такое направление, как социальное обслуживание. Между тем Конвенция определяет социальное обслуживание как неотъемлемую сферу реализации реабилитационных мероприятий наряду со сферами здравоохранения, занятости и образования.

Исключение социального обслуживания из перечня направлений реабилитации инвалидов тем более непонятно в условиях, когда значительное число инвалидов получает, как показано далее, реабилитационные услуги в организациях социального обслуживания Российской Федерации.

Содержание конкретных направлений реабилитации в Законе не раскрывается. В законодательных актах Российской Федерации раскрываются лишь понятия «медицинская реабилитация» и «санаторно-курортное лечение».

Отсутствие унифицированных, закрепленных в законодательстве определений направлений реабилитации инвалидов приводит к использованию в нормативных правовых актах не единообразных терминов, что осложняет правоприменительную практику.

Детальная характеристика направлений и видов реабилитационных услуг инвалидов приводится в национальных стандартах Российской Федерации. Однако применение этих стандартов в соответствии с действующим законодательством носит добровольный характер, а потому используется не повсеместно.

Направления реабилитации, определенные Законом, далеко не в полной мере соответствуют группам, содержанию и наименованию видов реабилитационных услуг инвалидов, содержащихся в национальных стандартах.

Так, Закон не предусматривает предоставление услуг по психологической реабилитации инвалидов, услуг по физической адаптации, предусмотренных национальными стандартами. В свою очередь, национальные стандарты не предусматривают содействия в трудоустройстве на специальных рабочих местах.

Устранение имеющихся различий в терминологии, используемой в Законе и в национальных стандартах, представляется целесообразным в целях единообразного применения на практике.

Данные Росстата дают представление о направлениях реабилитации, рекомендованной инвалидам при прохождении медико-социальной экспертизы, и их динамике в 2011— 2014 годах (Таблица 1).

Первое, на что обращают внимание материалы Таблицы 1, — отсутствие сведений о рекомендованных инвалидам мероприятиях по социальной реабилитации. Это является следствием не включения данного направления реабилитации в Закон, породившего отказ от фиксации в форме федерального статистического наблюдения соответствующей позиции. В результате оценка данного направления реабилитации инвалидов на основе существующей статистической отчетности не представляется возможной.

Таблица 1

Структура направлений реабилитации инвалидов, % (по данным Росстата)

		из них с заключениями о:				
-			Определение нуждаемости в:			Наличие медицинских
Годы	Выдано индивидуальных программ реабилитации инвалида —	медицинской реабилитации	санаторно-курортном лечении	технических средствах реабилитации	профессиональной реабилитации	показаний для приобретения инвалидом
2013	100	98,6	20,2	37,1	63,1	0
2014	100	99,3	20,2	39,3	63,5	0
2015	100	100,4[5]	19,4	40,8	62,8	0
2016	100	99,9	19,6	38,9	60,1	0

Вместе с тем имеющаяся информация дает представление об иерархии иных направлений реабилитации инвалидов с учетом их удельного веса в общем числе выданных ИПР. В среднем за 2014—2016 годы эта иерархия имела следующий вид:

- медицинская реабилитация — 99,6%;

- профессиональная реабилитация — 62,4%;

- потребность в технических средствах реабилитации — 39,0%;

- потребность в санаторно-курортном лечении — 19,9%;

- наличие медицинских показаний для приобретения инвалидом транспортного средства — 0,2%.

Из приводимых в Таблице 1 данных видно, что центральное место в направлениях реабилитационных мероприятий занимает медицинская реабилитация инвалидов. В структуре медицинской реабилитации основная часть (96,7%) приходилась в анализируемые годы на восстановительную терапию, 3,3% — на реконструктивную хирургию.

Второе место по удельному весу в направлениях реабилитации принадлежит профессиональной реабилитации инвалидов.

Как видно из графика 1, в составе рекомендаций по профессиональной реабилитации преобладают мероприятия, предполагающие содействие инвалидам в трудоустройстве. Объемы и удельные веса рекомендаций по профессиональной ориентации инвалидов значительно меньшие. Из этого следует, что значительная часть инвалидов по результатам экспертизы признается обладающей потенциалом, достаточным для участия в трудовой деятельности, что важно с позиций интеграции в обществе и обеспечения достойного уровня жизни инвалидов.

При этом, судя по статистическим данным за 2014—2016 годы, инвалидам, нуждающимся в трудоустройстве, рекомендована занятость в:

- обычных условиях производства с предоставлением соответствующих условий труда — 56,2%;

- специально созданных условиях труда и на дому — 41,8%;

- иных условиях труда — 2%.

Заметно абсолютное и относительное сокращение в 2014—2016 годах рекомендаций, направленных на содействие инвалидам в трудоустройстве. Подобного рода тенденция означает, по существу, снижение ответственности государства за реализацию данного реабилитационного направления и,

соответственно, за обеспечение занятости инвалидов, притом, что уровень их занятости в настоящее время весьма низок.

Профессиональная ориентация — второе по масштабам направление профессиональной реабилитации инвалидов.

В среднем за 2014—2016 годы наибольший удельный вес (48,6%) приходится на профессиональную ориентацию в «иных условиях».

Второе место по удельному весу принадлежит профессиональной ориентации в условиях производства (31,6%). На третьем месте — профессиональная ориентация в условиях начального и среднего профессионального образования (12,7%). Минимальный удельный вес рекомендаций по профессиональной ориентации приходится

Как следует из Графика 2, направления реабилитации инвалидов в целом соответствуют требованиям Закона и положениям национальных стандартов.

Наблюдаемые направления реабилитации формируются под влиянием как объективных потребностей инвалидов, выявляемых в процессе медико-социальной экспертизы, так и с учетом возможностей их практического удовлетворения в рамках реализуемых государством мероприятий.

Учет структуры направлений реабилитации инвалидов и ее динамики важен при формировании целей и задач государственной политики в сфере реабилитации инвалидов.

2.6. Срочное социальное обслуживание

Отделения срочного обслуживания на день являются из незаменимых видов в структуре центра социального обслуживания (далее по тексту – ЦСО). Срочному обслуживанию ст. 22 ФЗ «О социальном обслуживании пожилого возраста и ». В соответствии с Законом, социальное осуществляется в целях неотложной помощи характера гражданам возраста и , остро нуждающимся в поддержке. Важно , что срочное социальное оказывается не категории пожилых и , оно так же оказывается многодетным , одиноким гражданам, без определенного жительства, безработным и категориям.

Целью создания и основной задачей отделения срочного социального обслуживания является оказание неотложной помощи разового характера, направленной на поддержание и жизнедеятельности с учетом индивидуальных потребностей конкретного человека, попавшего в трудную жизненную ситуацию. Таким образом, замечу, что социальное обслуживание может носить не только постоянный или временный характер, но и при определенных условиях – разовый характер. В штат отделения вводятся должности специалиста по социальной работе, социальных работников, а также психолога и юриста. Срочное отделение должно располагать минимальным набором лекарственных препаратов и перевязочных средств для оказания срочной доврачебной помощи. Деятельность отделения строится на сотрудничестве с различными государственными учреждениями, общественными, благотворительными, религиозными организациями и объединениями, фондами, а также отдельными развития гражданами.

Процедура оказания срочной социальной помощи развитии предполагает, что нуждающийся в ней человек подает в соответствующее отделение ЦСО заявление. К нему прилагается документ, подтверждающий его минимальный доход или иной документ, дающий право на получение такой помощи.

Услуги, предоставляемые отделениями срочной социальной помощи, создаваемыми при муниципальными органах социальной защиты населения, или муниципальными центрами социального обслуживания:

обеспечение одеждой, обувью и другими предметами первой необходимости; оказание материальной помощи (с целью получения нового паспорта, например); содействие в предоставлении временного социального жилого помещения; обеспечение бесплатным горячим питанием или продуктовыми наборами; организация экстренной медико-психологической срочной помощи; содействие в трудоустройстве; организация юридических и иных консультаций.

В некоторых субъектах (Оренбургская область, например) развиваются службы срочной социальной помощи на мобильной основе. Такие действия продиктованы необходимостью предоставления адресной, оперативной помощи, гражданам, которые проживают в удаленных сельских населенных пунктах. Целесообразность такой формы социального обслуживания все более подтверждается на практике. Для многих ветеранов и инвалидов крайне затруднено обращение в лечебные, правоохранительные и другие социально значимые учреждения, в том числе предоставляющие бытовые и торговые услуги населению.

Приведенный пример демонстрирует важность и необходимость разработки новых подходов к сфере социального обслуживания вообще и ее отдельных видов в частности. Так же нелишне отметить, что отделения срочной социальной помощи во многих субъектах переведены на круглосуточный режим работы. Это имеет смысл, так как эффективность рассматриваемого вида социального обслуживания выражается, прежде всего, в оперативности и неотложности оказания помощи.

Безусловно, нельзя не сказать о проблемах финансового плана, которые в последние годы лишили многие отделения срочной социальной помощи прежних возможностей. Так, в Москве в начале 90-х гг. ежедневно бесплатно (за счет средств государственного бюджета) получали горячие обеды 40 тыс.

человек, а в 1995 г. эта цифра уменьшилась до 15 тыс. человек. Подобная ситуация характерна и для других городов, территорий России.

2.7. Социально-консультативная помощь

Значение этого вида социального обслуживания трудно переоценить. Помимо информационной поддержки, в которой остро нуждаются люди, попавшие в трудную жизненную ситуацию, социально-консультативная помощь призвана оказывать благоприятное воздействие на психическое состояние нуждающихся. Поэтому в пожилом возрасте, например, очень важно сочетание услуг по уходу и психологической помощи, способных вернуть человеку интерес и помочь выработать стратегию жизни в новых условиях.

Социально-консультативная помощь включает в себя: психологическую, педагогическую, информационную и, нередко, правовую виды помощи.

Говоря о пожилых гражданах и инвалидах ст. 23 ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» перечисляет конечные цели, которые достигаются социально-консультативной помощью, это: адаптация пожилых и инвалидов в обществе; ослабление социальной напряженности; создание благоприятных отношений в семье; обеспечение взаимодействия личности, семьи, общества и государства. Консультативная помощь осуществляется как ЦСО, так и самостоятельными социально-консультативными службами. В рамках центров социального обслуживания это направление социальной работы может проводиться отделениями социальной помощи на дому, дневного пребывания. Так, среди направлений деятельности всех структурных подразделений центра названа психологическая и консультативная помощь гражданам.

Социально-консультативная помощь гражданам пожилого возраста и инвалидам с целью их психологической поддержки предусматривает: выявление лиц, нуждающихся в социально-консультативной помощи; работу с семьями, в которых живут пожилые люди и инвалиды, организацию их досуга; консультативную помощь в обучении, профессиональной ориентации

и трудоустройстве инвалидов; правовую помощь в пределах компетенции органов социального обслуживания (оказание помощи в оформлении документов, по вопросам пенсионного обеспечения, другим социальным выплатам, представительство в суде в целях защиты прав и т.д.) и прочее. Наряду с контактным консультированием, когда консультант непосредственно общается с клиентом лицом к лицу, применяется и дистантное – телефонное, письменное консультирование. При отделениях срочной социальной помощи организуются телефоны доверия. В стране действует около 300 телефонов доверия, осуществляющих как дистантное, так и контактное консультирования.

Подобная помощь оказывается практически во всех учреждениях социального обслуживания, всем нуждающимся категориям граждан (женщинам, детям, семьям, многодетным, неблагополучным семьям, лицам без определенного места жительства, безработным и т. д.).

В комплексных центрах социального обслуживания создаются консультативные отделения, отделения психолого-педагогической помощи семье и детям, отделения помощи женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, отделения профилактики безнадзорности детей и подростков. Вышеуказанные отделения осуществляют: консультирование по вопросам социального обслуживания граждан; оказание психологической помощи, в том числе экстренной по «телефону доверия» женщинам, детям, инвалидам; предоставление консультаций по вопросам профессиональной ориентации, получения образования и трудоустройства инвалидов; содействие в решении правовых вопросов; патронаж семей, имеющих неблагоприятные психологические и социально-педагогические условия и многое другое.

Говоря о центрах психолого-педагогической помощи населению, важно отметить, что целью их создания является оказание специализированной психолого-педагогической помощи населению. К основным задачам, стоящим перед центром относятся: оказание квалифицированной социально-

психологической и психотерапевтической помощи гражданам, находящимся в трудной жизненной ситуации; осуществляет мероприятия по повышению стрессоустойчивости и психологической культуры населения, особенно в сфере межличностного, семейного, родительского общения; консультирование по вопросам развития и возрастных особенностей детей и подростков, родительско-детских отношений, формирования супружеских и семейных отношений; организация работы телефона экстренной психологической помощи и прочее.

Обслуживание граждан производится бесплатно, а также на условиях частичной и полной оплаты предоставляемых услуг. При этом, бесплатно обслуживаются: несовершеннолетние, находящиеся в трудной жизненной ситуации; граждане трудоспособного возраста, среднедушевой доход которых ниже прожиточного минимума, установленного для данного региона; безработные, а также лица, пострадавшие от стихийных бедствий, катастроф или в результате вооруженных и межэтнических конфликтов. Что касается порядка обращения и обслуживания в центре, то граждане имеют право обратиться туда лично, по телефону либо направить письменное заявление. Допускается анонимное обращение граждан для получения отдельных видов помощи.

Подобные учреждения носят специализированный характер, вся их деятельность подчинена одному виду социального обслуживания. Это обеспечивает более глубокий подход к психолого-консультативному обслуживанию граждан, а значит, приводит к улучшению качества оказываемых услуг.

Во многих субъектах РФ организуются и функционируют центры социальной помощи семье и детям. Данные учреждения к основным направлениям своей деятельности относят периодическое предоставление (постоянно, временно, на разовой основе) конкретных видов и форм социально-психологических, социально-педагогических и иных социальных услуг.

Социальное обслуживание граждан в подобных центрах может осуществляться на разовой, временной (на срок до 6 месяцев) или постоянной основе. Социально-консультативная помощь оказывается непосредственно консультативным, психолого-педагогическим отделениями; отделением помощи женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации; отделением профилактики безнадзорности несовершеннолетних и другими.

Социально-психологическую помощь дети и их родители могут получить в специализированных учреждениях для несовершеннолетних. Создаются подобные учреждения, как уже было рассмотрено в предыдущих параграфах, для временного пребывания детей (от 3 до 18 лет). К своим задачам подобные учреждения так же относят оказание психологической помощи несовершеннолетним и их родителям, правовую помощь.

В учреждениях социального обслуживания молодежи (комплексный центр социального обслуживания молодежи; центр социально-психологической помощи молодежи; центр экстренной психологической помощи молодежи по телефону и другие) также проводится информационно-консультативная работа. Учреждения социального обслуживания молодежи могут оказывать социально-психологические (диагностические, коррекционные, профориентационные), психолого-педагогические, медико-консультационные, информационные, правовые и культурно-досуговые услуги и прочее. При этом, помощь оказывается как детям (в том числе несовершеннолетним правонарушителям), так и их родителям.

Социально-консультативная помощь оказывается женщинам в кризисных центрах помощи. Данные учреждения преследуют общую цель: оказание психологической, юридической, педагогической и другой помощи женщинам, находящимся в кризисном и опасном для физического и душевного здоровья состоянии или подвергшимся психофизическому насилию. В отделениях центра женщины могут получить психолого-педагогическую, юридическую помощь, проконсультироваться по медико-

социальным вопросам (планирование семьи, современные средства контрацепции, гигиена питания и жилища, избавление от избыточного веса, вредных привычек и др.). Также в центре можно получить экстренную психологическую помощь по телефону доверия (в том числе анонимно).

Центр оказывает социальные услуги следующим категориям женщин: подвергшимся психофизическому насилию; потерявшим родных и близких (вдовы); имеющим детей – инвалидов; женщинам-инвалидам; находящимся в конфликте с семьей; находящимся в отпуске по уходу за ребенком; самостоятельно проживающим выпускницам детских домов и школ-интернатов; женщинам, вышедшим на пенсию и испытывающим психологический дискомфорт, в том числе одиноким пожилым женщинам, брошенным детьми и прочим.

Последняя категория, о которой следует сказать – лица без определенного места жительства и занятий. В учреждениях социальной помощи для таких лиц также оказывается социально-консультативная помощь: в виде консультаций по юридическим вопросам, бытовым, иным вопросам социального обслуживания; оказывается содействие в социальной адаптации к условиям жизни в обществе.

В заключение параграфа, замечу, что значение рассматриваемого вида социального обслуживания (социально-консультативная помощь) и деятельности соответствующих органов трудно переоценить. Важность и необходимость такой помощи выражена в острейшей потребности в психологической, педагогической и просто информационной поддержке незащищенных слоев населения. Ведь упомянутые категории граждан как никто нуждаются в психической разгрузке, повышении уровня психологической устойчивости, преодолении эмоционального кризиса, в адаптации к изменяющимся социально-экономическим условиям жизни, и просто во внимании и заботе.

Глава 3. Социальное обслуживание на дому в городе Санкт-Петербург

3.1. Основания и порядок оказания социальной помощи на дому

Оказание социальной помощи на дому в г. Санкт – Петербург осуществляется в соответствии с Постановлением Правительства. Санкт – Петербурга от 29.12.2014г. № 1283 «Об утверждении порядков предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Санкт-Петербурге».

Социальная помощь на дому, как мы уже рассматривали выше, это традиционная форма социального обслуживания.

Данная услуга предоставляется гражданам пожилого возраста и инвалидам, частично утратившим способность к самообслуживанию и нуждающимся в посторонней социально-бытовой помощи в надомных условиях.

Более 3000 социальных работников помогают нуждающимся в социальном обслуживании гражданам в г. Санкт - Петербурге.

В 2015 году все социальные работники прошли сертифицированный курс обучения по программе "Оказание первой помощи" в соответствии с Приказом Минтруда России от 18.11.2013 №677н "Об утверждении профессионального стандарта Социальный работник".

Социальные услуги предоставляются на основании договора о предоставлении социальных услуг, заключаемого между каким – либо МБУ Центр " и гражданином или его законным представителем, в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг (далее по тексту - ИППСУ), в которой рекомендовано предоставление социального обслуживания форме социального обслуживания на дому. ИППСУ разрабатывается Комитетом социальной защиты населения на основании Федерального закона от 28.12.2013 №442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации"

Порядок предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Ленинградской области, утвержден Постановлением Правительства Ленинградской области от 9 декабря 2014 года № 579.

Перечень документов, необходимых для предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому получателям социальных услуг:

1. заявление о предоставлении социальных услуг;

2. индивидуальная программа предоставления социальных услуг;

3. документ, удостоверяющий личность получателя социальных услуг;

4. документ, удостоверяющий личность представителя получателя социальных услуг;

5. документ, подтверждающий полномочия представителя получателя социальных услуг;

6. полис обязательного медицинского страхования;

7. медицинское заключение о состоянии здоровья получателя социальных услуги отсутствии противопоказаний;

8. справка, выданная органом, осуществляющим пенсионное обеспечение о размере пенсии;

9. документы, подтверждающие доход совместно проживающих членов семьи;

10. справка жилищно-эксплуатационной организации о составе семьи получателя социальных услуг с указанием даты рождения каждого члена семьи и родственных отношений;

11. удостоверения ветерана Великой Отечественной войны, подтверждающего право на льготы в соответствии со статьями 14 и 15 Федерального закона от 12 января 1995 года № 5-ФЗ "О ветеранах", либо сведений о том, что получатель социальных услуг является участником (инвалидом) Великой Отечественной войны, выданных территориальными военными комиссариатами, территориальными органами внутренних дел, территориальными органами федеральной службы безопасности;

12. согласие на обработку персональных данных.

По своему желанию заявитель дополнительно может представить иные документы, которые, по его мнению, имеют значение для получения государственной услуги.

Получателям социальных услуг в форме социального обслуживания на дому с учетом их индивидуальных потребностей предоставляются следующие виды социальных услуг:

- социально-бытовые услуги;

- социально-медицинские услуги;

- социально-психологические услуги;

- социально-правовые услуги.

Социальные услуги предоставляются бесплатно либо за плату или частичную плату, согласно Постановление Правительства от 09.12.2014 № 577 "О порядке утверждения тарифов на социальные услуги, размере платы за предоставление социальных услуг и порядке взимания платы за их предоставление". Решение об оказании социальных услуг бесплатно либо за плату или частичную плату, принимается в выбранный МБУ Центр, на основании представляемых получателями социальных услуг или их законными представителями документов.

Предварительный расчет стоимости услуг производится заведующей отделением социального обслуживания на дому и предоставляется получателю на ознакомление при заключении договора на социальное обслуживание. Оплата производится на основании Акта сдачи-приемки оказанных услуг, в котором клиент проставляет фактическое количество полученных услуг за отчетный период. Получатели социальных услуг, или их законные представители в месячный срок обязаны письменно извещать поставщика социальных услуг об изменении среднедушевого дохода семьи получателя социальных услуг (одиноко проживающего гражданина). Перерасчет платы за предоставление социальных услуг производится с

месяца, следующего за месяцем, в котором наступили данные обстоятельства.

Прекращение предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому производится в следующих случаях:

- по личной инициативе гражданина (его законного представителя);

- окончание сроков предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг;

- нарушение гражданином (его законным представителем) условий договора о предоставлении социальных услуг;

- смерть получателя социальных услуг;

- решение суда о признании получателя социальных услуг безвестно отсутствующим или умершим;

- осуждение получателя социальных услуг к отбыванию наказания в виде лишения свободы;

- Получателю социальных услуг может быть отказано, в том числе временно, в предоставлении социальных услуг в связи с наличием медицинских противопоказаний.

Наряду с гарантированными социальными услугами Отделениями социального обслуживания на дому предоставляются дополнительные услуги за плату в соответствии с Постановлениями администрации МО.

3.2. Анализ организации, предоставляющие социальные услуги на дому (на примере Комплексного центра социального обслуживания населения Выборгского района г. Санкт-Петербурга)

Социальное обслуживание в Выборгском районе существует на протяжении 25 лет. В 1987 году открылись первые отделения социальной помощи на дому, а в июне 1999 года после реорганизации социальной службы, было создано Санкт-Петербургское государственное учреждение «Центр социального обслуживания населения Выборгского административного района». В 2004 году по распоряжению КУГИ Центр переименован в «Комплексный центр социального обслуживания населения Выборгского района» (СПб ГУ «КЦСОН Выборгского района»), что позволило расширить спектр услуг для различных категорий жителей района. С января 2012 года – Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения Выборгского района».

В настоящее время в Учреждении функционирует 43 отделения по различным направлениям социального обслуживания.

Основным направлением деятельности Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения Выборгского района» является предоставление социальных услуг гражданам, признанным нуждающимися в социальном обслуживании.

Предметом деятельности Учреждения является предоставление социальных услуг:

- гражданам пожилого возраста, частично или полностью утратившим способность к самообслуживанию, проживающим в семье, одиноко проживающим, одиноко проживающим супружеским парам в форме социального обслуживания на дому и в полустационарной форме социального обслуживания;

- инвалидам трудоспособного возраста с множественными нарушениями развития в форме социального обслуживания на дому;

- инвалидам трудоспособного возраста с нарушениями умственного развития в форме социального обслуживания на дому;

- гражданам трудоспособного возраста без определенного места жительства (бездомным) в полустационарной форме социального обслуживания с периодом пребывания до четырех часов.

Социальное обслуживание на дому направлено на максимально возможное продление пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов в привычной благоприятной среде. Обслуживание осуществляется в отношении частично утративших способность к самообслуживанию одиноких граждан (одиноких супружеских пар) пожилого возраста (женщины старше 55 лет, мужчины старше 60 лет) и инвалидов, а также граждан, имеющих родственников, которые не могут обеспечить им помощь и уход в связи с отдаленностью проживания, болезнью, преклонным возрастом.

Социальный работник оказывает услуги, входящие в отраслевой и ведомственный перечни гарантированных государством социальных услуг.

Социально-бытовые услуги: покупка и доставка продуктов, товаров и лекарственных средств на дом, оплата коммунальных услуг, сопровождение к врачу, помощь в проведении гигиенических процедур, помощь в одевании и переодевании, в приготовлении и приеме пищи, содействие в создании доступной среды жизнедеятельности, консультирование по социально-бытовым вопросам, содействие в обеспечении ТСР и другие.

Социально-медицинские услуги: наблюдение за состоянием здоровья, обеспечение приема лекарственных средств в соответствии с назначением врача, консультирование по социально-медицинским вопросам.

Социально-правовые услуги: оказание помощи в получении юридических услуг, содействие в получении полиса обязательного

медицинского страхования, оказание помощи в оформлении документов и восстановлении утраченных документов.

Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала.

Обслуживание осуществляет социальный работник по индивидуальному графику.

Отделение специализированного социально – медицинского обслуживания на дому. Сотрудники отделений оказывают услуги гражданам, значительно или полностью утратившим способность к самообслуживанию и страдающим тяжелыми заболеваниями, с учётом степени нуждаемости в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг. Обслуживание на дому осуществляют социальный работник и медицинская сестра, которые посещают клиента по индивидуальному графику до 5 раз в неделю.

Имея необходимые навыки по уходу и опыт работы с тяжелобольными людьми, социальные работники и медицинские сестры в значительной мере способствуют максимально возможному поддержанию основных жизненных потребностей гражданина, улучшению состоянию их здоровья.

Все большую актуальность приобретает социально-досуговая работа с пожилыми гражданами, направленная на выявление и удовлетворение интересов клиентов, организацию их досуга.

Организована работа кружков и клубов, проводятся культурно-массовые мероприятия, способствующие развитию творческой и социальной активности граждан пожилого возраста и инвалидов.

В настоящее время в социально-досуговых отделениях функционируют:

-мастерские прикладного творчества по направлениям: декупаж, лоскутное шитье, плетение фриволите, валяние шерсти, вышивка лентами, вязание крючком и на спицах;

-студии музыкального творчества: ансамбль «Любимые мелодии», вокальный квартет «Вдохновение»;

-оздоровительные секции: кружок дыхательной гимнастики, занятия по адаптивной физической культуре, скандинавская ходьба;

-кружки хорового и сольного пения.

В рамках работы Университета «Третий возраст» организованы курсы компьютерной грамотности, курсы разговорного английского и немецкого языков. Проводятся концертные программы, тематические мероприятия, лекции, беседы, выставки, экскурсии.

Социально – реабилитационное отделение. В отделениях проводятся оздоровительные и социально-реабилитационные мероприятия для граждан пожилого возраста с целью укрепления здоровья, повышения физической активности, восстановления утраченных в результате заболеваний и возраста функциональных возможностей организма.

Комплекс социально-реабилитационных мероприятий включает в себя:

-адаптивную физкультуру (индивидуальную, групповую);

-трудотерапию;

-индивидуальные и групповые занятия с психологом;

-курс социально-психологических упражнений, диагностика с использованием метода биологической обратной связи (БОС);

-посещение галокамеры;

-кислородные коктейли;

-консультации юриста по социальным вопросам

Отделения дневного пребывания являются полустационарными структурными подразделениями с периодом оказания услуг свыше 4-х часов.

Отдыхающим предоставляется трехразовое горячее питание. Проводятся:

-культурно-досуговые мероприятия: концерты, выставки, лекции, викторины, конкурсы, игры;

-занятия адаптивной физкультурой и скандинавской ходьбой;

-занятия прикладными видами творчества. В работе используются современные направления: декупаж, топиарий. Проводятся увлекательные мастер-классы;

-наблюдение за состоянием здоровья;

-медицинской сестрой поводится санитарно-просветительская работа;

-занятия с психологом;

-консультации юриста по вопросам социального законодательства.

Отделение экстренной психологической помощи. Основная цель отделения – оказание психологической помощи, укрепление здоровья, снижение психологического дискомфорта.

Специалисты отделения осуществляют психологическое консультирование по телефону, на приеме, на дому, а также в отделениях учреждения. Психологическая работа с пожилыми людьми направлена на то, чтобы пробудить у клиента интерес к жизни, повысить стрессоустойчивость, помочь в решении семейных конфликтов, улучшить память. Для этого используются самые разнообразные методы – от арт-терапии и сеансов релаксации до лечения ароматами, а также танцевально-двигательная терапия. Для выражения своих внутренних переживания и лучшего понимания самого себя участники группы на занятиях по арт-терапии рисуют карандашами и красками, прорабатывают свои жизненные ситуации с помощью методов сказкотерапии. Занятия по танцевально-двигательной терапии помогают раскрыться и проработать свои эмоции, песочная терапия даст возможность разобраться в себе и своих отношениях с социумом. А поддержать здоровье и жизненный тонус позволяет ароматерапия и музыкотерапия.

Успешно применяется психодиагностика и психокоррекция методом биологической обратной связи. Значительную роль в психологической реабилитации лиц пожилого возраста играет общение. На занятиях с психологом появляется возможность быть услышанными, прочувствовать всю гамму положительных человеческих эмоций.

Отделение срочного социального обслуживания. Отделение предназначено для оказания гражданам, остро нуждающимся в социальной поддержке, следующих видов социальных услуг:

-консультирование по вопросам социального обслуживания;

-обеспечение бесплатным горячим питанием;

-обеспечение одеждой, обувью и другими предметами первой необходимости;

-содействие в получении юридической помощи в целях защиты прав и законных интересов получателей социальных услуг;

-содействие в оформлении гражданам документов для определения в государственные стационарные учреждения социального обслуживания (дома интернаты);

-организован пункт проката. Гражданам, получающим услуги в форме социального обслуживания на дому, по заявлению могут быть предоставлены технические средства реабилитации (ТСР) во временное пользование: трости, костыли, ходунки, кресла-коляски.

Отделение социальной помощи лицам без определенного места жительства. Отделение создано для оказания квалифицированной социальной помощи и поддержки граждан без определенного места жительства.

Деятельность сотрудников отделения направлена на максимально возможную адаптацию бездомных граждан к условиям жизни в обществе и поддержание их жизнедеятельности. Гражданам предоставляется: помощь в оформлении и восстановлении документов, получении полиса обязательного медицинского страхования, оказание натуральной помощи (продуктовой и вещевой), а также устройство на ночлег и временное проживание.

Таким образом, мы видим, что на базе данного Центра проводится комплексная поддержка и оказание помощи во вне стационарных условиях.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Деятельность в сфере социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов строится на определенных принципах, которые закреплены законодательством РФ: соблюдения прав человека и гражданина; предоставления государственных гарантий в сфере социального обслуживания; обеспечения равных возможностей в получении социальных услуг и их доступности для граждан пожилого возраста и инвалидов; преемственности всех видов социального обслуживания; социального обслуживания на потребности граждан возраста и инвалидов; мер по социальной граждан пожилого и инвалидов; ответственности государственной власти и .

Социальное граждан пожилого и инвалидов включает: обслуживание на дому (социально-медицинское); полустационарное социальное в отделениях дневного () пребывания учреждений обслуживания; социальное обслуживание в учреждениях социального (домах-интернатах, пансионатах и учреждениях обслуживания независимо от их); срочное социальное ; социально-консультативную помощь. В Санкт - координирует и осуществляет по социальному обслуживанию и инвалидов Комплексный социального населения Выборгского г. Санкт-Петербурга.

Структура учреждения:

-Отделение социального ;

-Отделение дневного ;

- Социально-реабилитационное отделение;

- отделение;

- Социальное на дому;

- лиц БОМЖ;

- Клубная ;

- Социальное такси.

деятельности Центра , что соответствующие возрасту и здоровья пожилых и условия жизнедеятельности, мероприятия , психологического, социального , питание и уход, посильная трудовая , отдых и . Также центр научно-практическую и организационно-методическую в областях геронтологии и , а также работу по повышению кадров стационарных социального обслуживания.

В выпускной работы сложно все проблемы и тенденции в системы социального слабо слоев общества. исследование позволяет поднятые вопросы образом:

1. обеспечение пожилых и инвалидов должна одним из главных государственной .

2. Необходимо продолжать по совершенствованию законодательно-нормативной , ввести стандарты по социального населения, используя для научный потенциал и зарубежный опыт.

3. наука более активно прогнозированием и разработкой на прогноза эффективных решений, негативные социальные , в исследованиях в большей опираться на практический .

4. Эффективную социального обслуживания создать без соответствующего обеспечения и базы по группам , нуждающихся в поддержке или в зоне риска.

5. центров социального , как государственных , нацеленных на защиту , должно быть и производиться за счет .

6. Необходимо подходы к оценке руководителей центров обслуживания, решить о пересмотре труда социальных и административно-хозяйственного персонала .

7. Внедрение новых методов работы с пожилыми сделать социальное более доступным для нуждающегося . Для развития сети и оказания более помощи населению, привлекать не государственные организации, но и контакты с коммерческими и благотворительными фондами, тесного со средствами массовой и коммуникации.

Важность исследований подтверждает числа пожилого возраста, в социальной поддержке, а система не способна в мере их и требует дальнейшего .

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

Нормативно - правовые акты

1. Федеральный закон от 28.12.2013 N 442-ФЗ (ред. от 21.07.2014) «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» // Российская газета, N 295, 30.12.2013.

2. Конституция Российской Федерации. Принята всенародным голосованием 12.12.1993 (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ) // Собрание законодательства РФ, 04.08.2014, № 31, ст. 4398.

3. Всеобщая декларация прав человека (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948) // Российская газета, 10.12.1998

4. Европейская социальная хартия (принята в г. Турине 18.10.1961) (с изм. от 09.11.1995) // СПС «Консультант Плюс»

5. Конвенция о правах инвалидов (заключена в г. Нью-Йорке 13.12.2006) // Собрание законодательства РФ. 11 февраля 2013 г. N 6. Ст. 468

6. Федеральный закон от 19.12.2016 N 415-ФЗ «О федеральном бюджете на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» // Российская газета, N 292, 23.12.2016.

7. Указ Президента РФ от 07.05.2012 N 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» // Российская газета, N 102, 09.05.2012

8. Приказ Минтруда России от 28.03.2014 N 159н (ред. от 28.11.2016) «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг» // Российская газета, N 131, 16.06.2014.

9. Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ (ред. от 07.03.2017) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» // Российская газета, N 234, 02.12.1995.

10. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 N 51-ФЗ (ред. от 28.03.2017) // Российская газета, N 238-239, 08.12.1994.
11. Федеральный закон от 24.04.2008 N 48-ФЗ (ред. от 28.11.2015) «Об опеке и попечительстве» // Российская газета, N 94, 30.04.2008.
12. Закон РФ от 02.07.1992 N 3185-1 (ред. от 03.07.2016) "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2017)

Учебная и научная литература

13. Ожегов С.И., Шведова Н.Ю. Толковый словарь русского. 4-е изд., доп. М.: Азбуковник, 2000. С. 716.
14. Студёнова Е.Г. Достойная старость или стареть с комфортом: цивилизационные ориентиры // Путь науки. 2016. Т. 2. № 9 (31). С. 75.
15. Панченко В.Ю. О понятии социальной помощи в современном обществе // Социологические исследования. 2014. № 5. С. 14.
16. Зуева Н.Л. Современное состояние социального обслуживания населения в условиях модернизации государственного управления // Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Право. 2015. № 3 (22). С. 149.
17. Кулагин Д.В. От социального обеспечения к социальному обслуживанию. О соотношении понятий // Качество жизни населения в условиях модернизации российского общества: правовые, социокультурные и социально-экономические аспекты: сборник статей 7 Всероссийской научно-практической конференции. 2014. С. 96.
18. Тютюнник Я.Б., Кобцева О.Н. Основные подходы к определению социального обслуживания населения в РФ // Экономика и управление: актуальные вопросы теории и практики Материалы научно-практической конференции . 2015. С. 259-260.

19. Карпова Е.Ю. Новые аспекты законодательства о социальном обслуживании граждан в Российской Федерации // Наука и современность. 2015. № 35. С. 229.
20. Хабарова Е.В., Даровских О.В. Качество социальных услуг и принципы организации социального обслуживания населения // Актуальные вопросы преподавания в высшей школе: теория и практика Сборник научных трудов: В 2 частях. Горно-Алтайск, 2015. С. 251.
21. Шелудякова Т.В. Правовое регулирование и анализ принципов социальной политики государства // Социальное и пенсионное право. 2016. N 3. С. 12.
22. Шкатулла В.И. Федеральный закон "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации": постатейный научно-практический комментарий. М.: Редакция "Российской газеты", 2016. Вып. 23. С. 10-11.
23. Чагин К.Г. Новации федерального законодательства в сфере социального обслуживания // Руководитель бюджетной организации. 2014. N 6. С. 16.
24. Чагин К.Г. Новации федерального законодательства в сфере социального обслуживания // Руководитель бюджетной организации. 2014. N 6. С. 17.
25. Лейбутина А.Е. Правовое регулирование социального обслуживания: модели глобализации // Стратегия развития северного Кавказа: новый взгляд на решение проблем. Материалы Всероссийской научно-практической конференции аспирантов, магистрантов и студентов; Северо-Кавказский институт. 2015. С. 231
26. Корсаненкова Ю.Б. К вопросу о модификации механизма правового регулирования отношений по социальному обслуживанию // Вестник Московского городского педагогического университета. Серия: Юридические науки. 2016. № 4 (24). С. 46.
27. Антипьева Н.В. Правовые средства достижения единства правового регулирования отношений по социальному обеспечению населения // Социальное и пенсионное право. 2016. N 2. С. 22.

28. Жабина Л.Г. Правовые основы социальной политики в Российской Федерации // Вестник магистратуры. 2014. № 4-3 (31). С. 30.
29. Ибрагимов Э.А. Правовое регулирование сферы социальной поддержки населения в России: современное состояние // Вестник Евразийской академии административных наук. 2015. № 2 (31). С. 24-25.

Интернет-ресурсы

30. Белянинова Ю.В., Гурина О.А., Захарова Н.А., Кузнецова О.В., Слесарев С.А. Комментарий к Федеральному закону от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (постатейный) / под ред. Э.Р. Курманова // СПС «КонсультантПлюс». 2014.
31. См. Апелляционное определение Самарского областного суда от 12.09.2012 N 33-8571/2012 // СПС «КонсультантПлюс».
32. См. Постановление Президиума Санкт-Петербургского городского суда от 16.05.2007 N 44г-286/07 // СПС «КонсультантПлюс».
33. Определение СК по гражданским делам Верховного Суда РФ от 29.03.2001 N 41-Г01-3 // СПС «Консультант Плюс».

Приложение А.

к Порядку предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому

_____
(наименование поставщика социальных услуг,
_____
которому предоставляется заявление)
от _____
(ФИО получателя социальных услуг)
_____
(адрес места жительства)
_____
(контактный телефон)

Заявление
о предоставлении социальных услуг

Прошу предоставить мне социальные услуги в форме социального обслуживания на дому в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг от _____ № _____ (далее – ИППСУ).

Состав семьи: _____
_____.
(указывается состав семьи)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя социальных услуг за последние 12 месяцев
_____
_____.

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

С порядком предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому поставщиками социальных услуг ознакомлен и согласен.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» для включения в регистр получателей социальных услуг:
_____.
(согласен/ не согласен)

Приложение: ИППСУ № _____ от _____

_____ (_____) «____» _____ года
(подпись) (Ф.И.О.) дата заполнения заявления

Приложение Б.

Договор о предоставлении социальных услуг
в форме социального обслуживания
на дому №___

г. Санкт-Петербург «___»_____ 20__года

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения Выборгского района, именуемый в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Беляевой Натальи Геннадиевны, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

_____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина, признанного нуждающимся
_____, именуемый в дальнейшем «Заказчик):
в социальном обслуживании)
_____
(наименование и реквизиты документа, удостоверяющего личность Заказчика)
проживающий по адресу:_____
(адрес места жительства Заказчика)
в лице_____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) законного представителя Заказчика)
_____
(наименование и реквизиты документа,
_____
удостоверяющего личность законного представителя Заказчика)
действующего на основании_____
(основание правомочия)
_____,
проживающий по адресу:_____
(указывается адрес места жительства законного представителя Заказчика)

с другой стороны, совместно именуемые в дальнейшем Сторонами, заключили настоящий Договор о нижеследующем.

I. Предмет Договора

1. Заказчик поручает, а Исполнитель обязуется оказать социальные услуги (далее - Услуги) на основании индивидуальной программы предоставления социальных услуг (далее - индивидуальная программа),выданной в установленном порядке, которая является неотъемлемой частью настоящего договора, а Заказчик обязуется оплачивать оказанные Услуги в соответствии с постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 30.06.2016 № 530 «О размере платы за предоставление социальных услуг, порядке взимания платы за предоставление социальных услуг поставщиками социальных услуг в Санкт-Петербурге и внесении изменений в постановление Правительства Санкт-Петербурга от 29.12.2014 № 1283

2. Сроки и условия предоставления конкретной Услуги устанавливаются в

соответствии со сроками и условиями, предусмотренными для предоставления соответствующих Услуг индивидуальной программой, и в согласованном Сторонами виде являются приложением к настоящему Договору.

3. По результатам оказания Услуг Исполнитель представляет Заказчику Акт о социальных услугах, предоставленных поставщиком социальных услуг в Санкт-Петербурге, подписанный Исполнителем, в 2-х экземплярах, составленный по форме, утвержденной Распоряжением Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга № 217-р от 29.07.2016, который является неотъемлемой частью настоящего договора.

II. Взаимодействие Сторон

4. Исполнитель обязан:

а) предоставлять Заказчику Услуги надлежащего качества в соответствии с порядком предоставления социальных услуг, утверждаемым уполномоченным органом государственной власти, а также индивидуальной программой и настоящим Договором;

б) предоставлять бесплатно в доступной форме Заказчику (законному представителю Заказчика) информацию о его правах и обязанностях, о видах Услуг, которые оказываются Заказчику, сроках, порядке и об условиях их предоставления, о тарифах на эти Услуги, их стоимости для Заказчика либо о возможности получения их бесплатно;

в) использовать информацию о Заказчике в соответствии с установленном законодательством Российской Федерации о персональных данных требованиями о защите персональных данных;

г) своевременно и в письменной форме информировать Заказчика об изменениях порядка и условий предоставления Услуг, оказываемых в соответствии с настоящим Договором, а также их оплаты в срок не позднее 7 рабочих дней со дня наступления соответствующих обстоятельств;

д) вести учет Услуг, оказываемых Заказчику;

е) исполнять иные обязанности в соответствии с настоящим Договором и нормами действующего законодательства.

5. Исполнитель имеет право:

а) отказать в предоставлении Услуг Заказчику в случае нарушения им условий настоящего Договора;

б) требовать от Заказчика соблюдения условий настоящего Договора;

в) получать от Заказчика информацию (сведения, документы), необходимые для выполнения своих обязательств по настоящему договору. В случае непредставления либо неполного предоставления Заказчиком такой информации (сведений, документов), Исполнитель вправе приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до предоставления требуемой информации (сведений, документов);

г) изменить размер оплаты Услуг, установленный в разделе III настоящего договора, в случае изменения среднедушевого дохода Заказчика, изменения величины прожиточного минимума устанавливаемой Правительством Санкт-Петербурга, изменения тарифа на социальные услуги, либо изменения законодательства о социальном обслуживании;

д) расторгнуть в одностороннем порядке Договор в случае отказа от оплаты предоставленных социальных услуг (при предоставлении социальных услуг за плату, в том числе частичную).

е) отказать в предоставлении социальных услуг при наличии у Заказчика заболеваний, создающих угрозу здоровья социальному работнику

6. Заказчик (законный представитель Заказчика) обязан:

а) соблюдать сроки и условия настоящего Договора;

б) представлять в соответствии с нормативными правовыми актами Правительства Санкт-Петербурга сведения и документы, необходимые для предоставления Услуг предусмотренные порядком предоставления социальных услуг, а также сведения и документы для расчета среднедушевого дохода в целях реализации Федерального закона от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» в соответствии с Правилами определения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 18 октября 2014 г. N 1075 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2014, N43, ст. 5910);

в) своевременно информировать Исполнителя об изменении обстоятельств, обусловливающих потребность в предоставлении Услуг (убытие, госпитализация, санаторно-курортное лечение, уход родственников);

г) оплачивать Услуги в объеме и на условиях, которые предусмотрены настоящим Договором – в случае предоставления социальных услуг за плату, в том числе частичную;

д) информировать в письменной форме Исполнителя о возникновении (изменении) обстоятельств, влекущих изменение (расторжение) настоящего Договора;

е) уведомлять в письменной форме Исполнителя об отказе от получения Услуг и приостановлении социального обслуживания, предусмотренных настоящим Договором на определенный срок, но не более 1 месяца;

ж) соблюдать порядок предоставления социальных услуг, соответствующий форме социального обслуживания (график посещений);

з) сообщать Исполнителю о выявленных нарушениях порядка предоставления социальных услуг, утвержденного уполномоченным органом государственной власти.

7. Заказчик (законный представитель Заказчика) имеет право:

а) уважительное и гуманное отношение со стороны Исполнителя;

б) предоставление социального обслуживания в соответствии с индивидуальным планом предоставления социальных услуг (ИППСУ);

в) на сохранение сведений конфиденциального характера, ставших известными Исполнителю;

г) защиту своих прав и интересов;

д) на получение бесплатно в доступной форме информации о своих правах и обязанностях, видах Услуг, которые будут оказаны Заказчику в соответствии с индивидуальной программой, сроках, порядке и условиях их предоставления, о тарифах на эти Услуги, их стоимости для Заказчика;

е) расторгнуть настоящий Договор (отказ от социального обслуживания).

III. Стоимость Услуг, сроки и порядок их оплаты

8. Стоимость Услуг, на момент заключения Договора, определенных индивидуальной программой

Составляет_____рублей в месяц.

(указать среднедушевой доход либо указать, что Заказчик получает Услуги бесплатно)

9. Заказчик осуществляет оплату Услуг за наличный расчет в рублях ежемесячно по результатам фактического оказания социальных услуг, не позднее пяти рабочих дней со дня выставления счета на оплату социальных услуг, рассчитанного на основании Акта о социальных услугах, предоставленных поставщиком социальных услуг в Санкт-Петербурге.

10. Оплата услуг, осуществляется перечислением денежных средств на лицевой счет Исполнителя. Услуги, предоставленные Заказчику менее одного месяца, оплачивается по окончании их предоставления.

IV. Основания изменения и расторжения Договора

11. Условия, на которых заключен настоящий Договор, могут быть изменены либо по соглашению Сторон, либо в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

12. Настоящий Договор, может быть, расторгнут по соглашению Сторон. По инициативе одной из Сторон настоящий Договор, может быть, расторгнут по основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

13. Настоящий Договор считается расторгнутым со дня письменного уведомления Исполнителем Заказчика об отказе от исполнения настоящего Договора, если иные сроки не установлены настоящим Договором.

V. Разрешение споров

14. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть по предмету настоящего Договора. Разрешаются путем переговоров между сторонами. В случае если Стороны не придут к соглашению, спор может быть передан в уполномоченный орган исполнительной власти - в Отдел социальной защиты населения администрации Выборгского района Санкт-Петербурга.

15. Порядок разрешения споров, указанный в п.7.1. настоящего договора, не препятствует обращению Заказчика за защитой своих прав по Договору в судебном порядке.

Ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по Договору

16. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору в соответствии с законодательством Российской Федерации.

VI. Срок действия Договора

17. Настоящий Договор вступает в силу и становится обязательным для Сторон с момента его подписания. Срок действия настоящего договора (указать срок; либо бессрочно)

18. Если по истечении срока действия настоящего Договора ни одна из Сторон не требует его расторжения, Договор считается пролонгированным на тот же срок, на условиях, предусмотренных настоящим Договором.

19. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу.

VII. Адрес (место нахождения, место жительства), реквизиты и подписи Сторон

Исполнитель Санкт-Петербургское государственное Бюджетное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения Выборгского района» Адрес: Лесной пр., д. 37, литер «К», Санкт-Петербург, 194100. Телефон / факс (812) 248-18-66 ИНН 7802126995 КПП 780201001 л/с 0501005 в ГРКЦ ГУ Банка России по СПб БИК 044030001 Заместитель директора /	Заказчик Фамилия, имя, отчество Данные документа, удостоверяющего личность Заказчика Адрес места жительства Заказчика
_____ _____ МП (ФИО)	_____ _____ (подпись) (ФИО)